

University Libraries
027 489 744




LELAND·STANFORD·JVNIOR·VNIVERSITY



ZEITSCHRIFT

FÜR DIE ERFORSCHUNG UND BEHANDLUNG DES

JUGENDLICHEN SCHWACHSINNS

AUF WISSENSCHAFTLICHER GRUNDLAGE

Zentralorgan für die gesamte wissenschaftliche Forschung, Anatomie, Klinik und Pathologie des jugendlichen Schwachsinns und seiner Grenzgebiete, für die Fragen der Fürsorge und Behandlung der Schwachsinnigen, für die Fürsorgeerziehung, für die Organisation der Hilfsschulen und Anstalten, für die einschlägigen Gebiete der Kriminalistik und forensischen Psychiatrie und der Psychologie mit besonderer Berücksichtigung der normalen und pathologischen Geistesentwicklung im Kindesalter

UNTER MITWIRKUNG VON

ALT UCHTSPRINGE — **ANTON** HALLE a. S. — **BINSWANGER** JENA — **CRAMER** GÖTTINGEN — **HEUBNER** BERLIN

HOCHE FREIBURG i. B. — **KELLER** BREJNING-DÄNEMARK — **RANSCHBURG** BUDAPEST — **ROUBINOVITCH** PARIS

SHUTTLEWORTH LONDON — **SIEMERLING** KIEL — **SOMMER** GIESSEN — **TUCZEK** MARBURG — **ZIEHEN** BERLIN

HERAUSGEGEBEN UND REDIGIERT VON

DR. MED. **H. VOGT** UND DR. MED. ET PHIL. **W. WEYGANDT**

PROFESSOR, NERVENARZT IN WIESBADEN — PROFESSOR, DIREKTOR DER HAMBURGISCHEN STAATSIRRENANSTALT FRIEDRICHSBERG

FÜNFTER BAND

MIT 2 TAFELN, 73 TEXTFIGUREN UND 1 PORTRÄT



JENA
VERLAG VON GUSTAV FISCHER
1912

Inhaltsübersicht.

Erstes Heft.

Seite

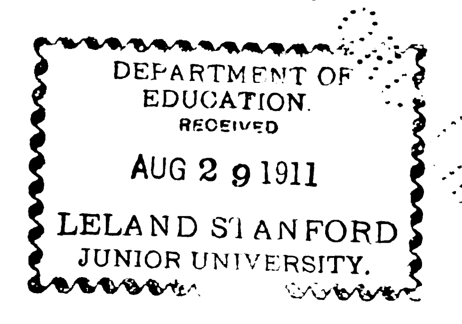
Zweites Heft.

Drittes bis fünftes Heft.

(Festschrift Herrn Dr. med. H. G. W. KELLNER, Chefarzt der Alsterdorfer Anstalten, gewidmet.)

Sechstes Heft.

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.



Neuere Gesetze in der Schweiz in ihrer Bedeutung für die Fürsorge.

Von

Dr. med. **E. Herm. Müller-Schürch,**

Stadtarztassistent in Zürich.

Die Gesetzgebung in der Schweiz ist ursprünglich den einzelnen Ständen (Kantonen) anheimgegeben; jeder Kanton kann im Gebiete des Straf- und Zivilrechts legiferieren nach eigenem Gutdünken. Die Beziehungen der Kantone untereinander sind sehr locker, durch besondere Verträge geregelt, welche untereinander gewisse Verschiedenheiten aufzeigen. Es bedurfte langer Kämpfe und tiefster Demütigungen, um den Gedanken der strafferen Organisation des Staates weiteren Kreisen vertraut zu machen und die Annahme der Bundesverfassung von 1848 und 1874 vorzubereiten. Und nachdem einmal die Bundesverfassung eine einheitliche Basis geschaffen hatte, da entbrannten die Kämpfe aufs Neue, ob die verschiedenen kantonalen Rechte durch Bundesgesetze ersetzt werden sollten. Der erste folgenschwere Schritt war das Fabrikgesetz vom 23. März 1877 (Bestimmungen über die Fabrikarbeit von Kindern und Jugendlichen), zu welchem kürzlich eine Novelle erschienen ist. Das bedeutsamste Resultat dieser Kämpfe war die Revision der Bundesverfassung vom 13. November 1898, welche dem Bund das Recht gibt, das Zivil- und Straftrecht einheitlich zu ordnen; einzelne Kapitel waren schon vorher (Obligationenrecht) von bundeswegen behandelt worden. Die Großtat dieser gesetzgeberischen Arbeiten ist das schweiz. Zivilgesetzbuch vom 18. Dezember 1907, das am 1. Januar 1912 in Kraft tritt. Es steht zu erwarten, daß die Vereinheitlichung des Strafrechtes rüstig voran schreite.

I.

Zivilrecht.

Prof. Dr. E. Huber in Bern ist der Verfasser des Zivilgesetzbuches; es ist bekannt, wie hohes Lob die internationale Kritik seinem Werke spendete. Nicht vergessen dürfen wir, wo von der Rechtsvereinheitlichung in der Schweiz gesprochen wird denjenigen Magistraten, der mit seltener Diplomatie das Gesetzwerk in den Kommissionen und den beiden Kammern vertrat: Bundesrat Dr. Ernst Brenner. Er hat das Inkrafttreten des Zivilrechtes nicht mehr erlebt, am 11. März 1911 ist er verstorben. Er stand im Begriffe, den Entwurf zum Strafrecht der Bundesverwaltung zugehen zu lassen, sobald die vorbereitenden Arbeiten zum Inkrafttreten des Zivilgesetzbuches erledigt waren. Es ziemt an der Stelle, wo über die schweizerische Gesetzgebung gesprochen wird, dankbar des Mannes zu gedenken, unter dessen Leitung eine lange Reihe gesetzgeberischer Arbeiten zum glücklichen Ende geführt wurden. Unser letztes Gespräch in seinem schönen Heim drehte sich um die Behandlung der straffälligen Minderjährigen. Wir von der Jugendfürsorge haben in dem großdenkenden Manne einen warmherzigen Berater verloren.

Die bis Ende 1911 geltenden Zivilgesetze der einzelnen Kantone haben ein vorwiegendes Interesse für die vermögensrechtlichen Güter; in bezug auf Bevormundung, Schutz des Kindes geben sie relativ wenig Hilfe und das Schicksal der unehelichen Mutter und ihres Kindes erfährt bei weitem nicht genügende Fürsorge. Die meisten kantonalen Gesetze stipulieren väterliche und vormundschaftliche Gewalt, die Mutter wird als Vormünderin nicht zugelassen, ihr kommt nur das Recht auf Erziehung zu unter Aufsicht des Vaters resp. Vormundes.

Das neue Zivilrecht [1]) schafft dem Weib als Mutter, Gattin und Einzelperson neue Rechte: die Mutter hat teil an der elterlichen Gewalt, sie ist Vormünderin ihres unehelichen oder vaterseits verwaisten Kindes. Auch bei Lebzeiten des Vaters ist ihr die elterliche Gewalt gesichert, bei Meinungsdifferenzen entscheidet der Wille des Vaters (Art. 274), doch ist ihm durch Art. 2 bei offenkundigem Mißbrauch seines Rechtes eine Grenze gesetzt, indem seine Verfügungen nicht geschützt werden.

---

[1]) Billige Textausgabe des schweiz. Zivilgesetzbuches ist in Reclams Universalbibliothek erschienen.

Von größter Wichtigkeit sind nun die folgenden Bestimmungen:

Art. 275.

Die Kinder sind den Eltern Gehorsam und Ehrerbietung schuldig.
Die Eltern haben ihre Kinder ihren Verhältnissen entsprechend zu erziehen und insbesondere auch dem körperlich oder geistig gebrechlichen eine angemessene Ausbildung zu verschaffen.
Sie geben dem Kinde den Personennamen.

Alinea 2 dieses Artikels ergänzt und erweitert in glücklicher Art und Weise den Schulzwang durch die Verpflichtung der Eltern, ein jedes Kind nach seiner körperlichen und geistigen Konstitution auszubilden. Heute bedingt vielerorts Taubheit, Blindheit, Verkrüppelung usw., daß die Kinder ohne Unterricht, ohne Berufsausbildung aufwachsen, ebenso verhält es sich mit vielen Imbezillen, Epileptischen usw. Das kommt nun anders. Die Kantone — ihnen liegt die Durchführung des Bundesgesetzes unter Kontrolle des Bundes ob (kantonale Einführungsgesetze und Verordnungen) — erhalten die Pflicht, kantonal oder durch Konkordate Bedingungen zu schaffen, unter denen es den Eltern ermöglicht ist, gemäß Art. 275 zu verfahren. Zahlreiche Anstalten werden nötig werden.

Art. 276.

Die Ausbildung der Kinder in einem Beruf erfolgt nach den Anordnungen der Eltern.
Die Eltern haben auf die körperlichen und geistigen Fähigkeiten und die Neigung der Kinder soweit möglich Rücksicht zu nehmen.

Dieser Artikel in Gemeinschaft mit dem Vorhergehenden scheint uns geeignet, auf die Eltern einen Druck auszuüben, ihre Kinder einer Berufslehre zuzuführen. Wer in der Praxis der Jugendfürsorge steht, sieht nur zu oft, daß aus ökonomischen Gründen zahlreiche Kinder als Ausläufer, Liftboys usw. verwendet werden und bei dieser Tätigkeit sehr oft Schiffbruch leiden. Nach unseren Erfahrungen wird durch diese Beschäftigung manches Mädchen der Prostitution zugeführt, mancher Junge verlumpt und wird zum Verbrecher. Ich habe in sehr vielen Fällen von jugendlichen Dirnen und Verbrechern nachweisen können, daß sie während ihrer Ausläuferzeit Kontakt mit der Verbrecherwelt empfingen und untergingen. Korrektionelle Versorgung usw. vermag in der Regel keine Remedur zu schaffen; ich habe bis heute noch keinen Korrektionär sich rehabilitieren sehen.

Art. 277.

Über die religiöse Erziehung des Kindes verfügen die Eltern.

Ein Vertrag, der diese Befugnis beschränkt, ist ungültig.

Hat ein Kind das 16. Altersjahr zurückgelegt, so darf ihm die selbständige Entscheidung über sein religiöses Bekenntnis nicht verwehrt werden.

Dieser Artikel dehnt die durch die Bundesverfassung (Art. 49) garantierte Glaubens- und Gewissensfreiheit wirksam auch auf die Jugendlichen aus.

Art. 283 beauftragt die Vormundschaftsbehörden gegenüber pflichtwidrigem Verhalten der Eltern Maßnahmen zum Schutze der Kinder zu treffen. Die Ausführung derselben, Entziehung und Wiederherstellung der elterlichen Gewalt ordnen die Kantone (Art. 288); Rekurs an das Bundesgericht ist möglich. Mit Entzug der elterlichen Gewalt hört die Alimentierungspflicht nicht auf (Art. 289). Bei allen Maßnahmen zum Schutze der Kinder, wo Eltern oder Verwandte oder das Kind selbst nicht oder nur teilweise zur Finanzierung herbeigezogen werden können, bestimmt das öffentliche Recht der Kantone, wer zu bezahlen hat; in den meisten Kantonen sollen derartige Unterstützungen insbesondere in den Fällen von Art. 275 und 276 nicht als Armenunterstützung qualifiziert sein.

Dauernd in ihrer körperlichen und geistigen Wohlfahrt gefährdete oder verwahrloste Kinder sollen den Eltern weggenommen und in Familien oder Anstalten versorgt werden. Dasselbe kann auf Antrag der Eltern geschehen, wenn die Kinder ihnen derartige Schwierigkeiten in der Erziehung machen, daß ein Erfolg ausgeschlossen ist (Art. 284).

Nach Art. 285 wird die elterliche Gewalt entzogen bei Unfähigkeit zu ihrer Ausübung, bei Bevormundung der Eltern, bei schwerem Mißbrauch der Gewalt oder grober Pflichtverletzung. Dieser Beschluß der Vormundschaftsbehörde hat auch für später geborene Kinder bindende Kraft. Wenn der Beschluß auf beide Eltern ausgedehnt wird, soll ein Vormund bestellt werden.

Das Kindesvermögen erfährt (Art. 290—301) eine besondere scharf umschriebene Sicherstellung; Art. 301 sichert dem Kindesvermögen im Schuldbetreibungs- und Konkursrecht Vorrechte zu.

Ehe wir zum außerehelichen Kindesverhältnis übergehen, sind noch weitere Schutzbestimmungen anzuführen.

Art. 169 erlaubt pflichtvergessene der Familie Schande bereitende Eltern durch den Richter verwarnen zu lassen, sie an die Vormundschaftsbehörde zu überweisen, wenn die Mahnung erfolglos

blieb; der Behörde steht nach Art. 370 das Recht der Entmündigung zu (Tatbestände: Verschwendung, Trunksucht, lasterhaften Lebenswandel, Gefahr des Notstandes oder der Verarmung durch unrichtige Vermögensverwaltung). Freiheitsstrafen von einem Jahr und darüber führen ex officio zur Entmündigung. Die Publikation der Bevormundung ist obligatorisch, kann aber bei Internierten unter Umständen verschoben werden.

Endlich ist noch Art. 171 anzuführen:

„Der Richter kann, wenn der Ehemann die Sorge für Weib und Kind vernachlässigt, die Schuldner des Ehegatten ohne Rücksicht auf den Güterstand anweisen, ihre Zahlungen ganz oder teilweise der Ehefrau zu leisten."

Es wird so die Lohnbeschlagnahmung zugunsten der Familie ermöglicht.

In bezug auf die Fürsorge für Uneheliche stellt das Zivilrecht einen sehr großen Fortschritt dar. — Die Klage auf Vaterschaft geht sowohl gegen den Vater als auch gegen seine Erben. Nach Art. 308 kann bis spätestens ein Jahr nach der Geburt des Kindes die Vaterschaftsklage angestrengt werden. Diese geht auf Vermögensleistungen des Vaters an Mutter und Kind, ev. auf Zusprechung des Kindes mit Standesfolge. Eine Begrenzung des Klagerechtes besteht darin, daß die Klage, wenn die Mutter um die Zeit der Empfängnis einen unzüchtigen Lebenswandel führte, abgewiesen werden soll. Man kann über diese Bestimmung in guten Treuen zweierlei Meinung sein; unseres Erachtens sollte nur die Entschädigung an die Mutter wegfallen, dagegen sollten für das Kind die Männer, welche mit der Mutter in der kritischen Zeit verkehrten, gemeinsam für seine Erziehungs- und Ausbildungskosten behaftet werden.

Bei begründeter Klage hat der Richter der Mutter Ersatz zuzusprechen (Art. 317):

„1. für die Entbindungskosten,
2. für den Unterhalt während mindestens je vier Wochen vor und nach der Geburt,
3. für andere infolge der Schwangerschaft oder der Entbindung notwendig gewordene Auslagen."

Bei glaubhafter Vaterschaftspflege und Notstand der Mutter kann der Richter verfügen, daß der Vater eine ausreichende Summe sicherstellt, ebenso die Alimentierung für das Kind während der ersten drei Monate (Art. 321).

Wenn der Schwängerer der Mutter die Ehe versprach oder sich an ihr eines Verbrechens schuldig machte, soll er ihr eine besondere Entschädigung zahlen (Art. 318) und außerdem kann Standesfolge mit Zusprache des Kindes zum Vater erfolgen (Art. 323).

Die Alimentierung wird durch Art. 319 geregelt; er lautet:

„Der Richter hat, wenn die Klage begründet ist, dem Kinde ein Unterhaltsgeld zuzusprechen, das der Lebensstellung der Mutter und des Vaters entsprechen, in jedem Falle aber in einem angemessenen Beitrag an die Kosten des Unterhalts und der Erziehung des Kindes bestehen soll.

Das Unterhaltsgeld ist bis zum vollendeten achtzehnten Altersjahre des Kindes zu entrichten, und zwar mit Vorausbezahlung auf die Termine, die der Richter festsetzt.

Das Klagerecht des Kindes wird durch einen von der Mutter abgeschlossenen Vergleich oder von ihr geleisteten Verzicht, der das Kind in seinen Ansprüchen offenbar beeinträchtigt, nicht aufgehoben.

Was das Erbrecht anbelangt, so ist es für das Kind gegenüber dem unehelichen Vater und der unehelichen Mutter dasselbe, als ob es sich um ein eheliches handelte.

Für das Prozeßverfahren wird ausdrücklich bestimmt (Art. 310), daß die Beweisvorschriften keinesfalls strenger sein dürfen als im ordentlichen Prozeßverfahren.

Die Ausforschung des Vaters wird in die Wege geleitet, wenn die Vormundschaftsbehörden von einer unehelichen Geburt hören oder die Mutter die außereheliche Schwangerschaft anzeigt; in allen Fällen erhält das Kind einen Beistand. Falls dasselbe nachher nicht unter elterliche Vormundschaft kommt, so wird der Beistand durch einen Vormund ersetzt.

Das sind die wesentlichsten Bestimmungen zum Schutze der heranwachsenden Generation; es mag noch bemerkt werden, daß die Ehefähigkeit für den Mann auf das vollendete 20., für die Frau auf das vollendete 18. Altersjahr angesetzt ist.

Das schweizerische Zivilgesetzbuch stellt eine Sammlung zivilrechtlicher Grundsätze dar, auch hinsichtlich des Verfahrens, die Ausführung derselben ist den kantonalen Einführungsgesetzen vorbehalten, welche nicht nur der Zustimmung des Souveräns, sondern auch des Bundesrates bedürfen. Wir haben demgemäß in der Ausführung vielerlei Unterschiede zu erwarten; es mögen darin ganz gewiß manche Übelstände begründet sein, es ist aber durch die kantonale Ordnung möglich, das Gesetz weitgehend den regionären

Verhältnissen anzupassen und so das Zivilgesetzbuch vor dem Fluche des Bureaukratismus zu schützen.

Die einschlägigen gesetzgeberischen Arbeiten sind noch nicht in allen Kantonen beendigt, in wenigen erst sind die Einführungsgesetze gutgeheißen.

In dieser Übersicht wollen wir nur das am 2. April 1911 angenommene Einführungsgesetz des Kantons Zürich kurz besprechen.

Die Anmeldung von Kinderschutzfällen soll an die Vormundschaftsbehörde erfolgen (§ 59), welche von Amts wegen einschreiten muß. Ihr liegt auch die Organisation von Institutionen zur Förderung der Jugendfürsorge ob (Kinderkrippen, Kindergärten usw.).

Zur Anzeige ist jedermann berechtigt, verpflichtet sind Beamte.

Die Vormundschaftsbehörde kann zur Feststellung des Tatbestandes Ärzte, Geistliche, Lehrer usw. als Experten beiziehen.

Diese letzte Bestimmung enthält darin eine große Schwäche, daß die Zuziehung von Experten dem Gutfinden der Vormundschaftsbehörde anheimgestellt ist und daß insbesondere in ganz ungenügender Art und Weise die große Bedeutung der ärztlichen Seite der Fürsorge berücksichtigt wird. Wenn auf dem Verordnungswege nicht dafür gesorgt wird, daß ein jeder zur Anzeige kommende Fall ärztlich untersucht werden *muß*, so dürfen wir kaum auf sonderlich erfreuliche Resultate hoffen. Ein schweizerischer Fürsorgearzt berichtete mir folgenden Fall — einer von vielen —: Ein Junge wurde seinen Eltern weggenommen und von dem Fürsorger — einem Lehrer — bei einem Landwirt untergebracht, von der Meinung ausgehend, daß ihm die gesunde Arbeit in gesunder frischer Luft wohl bekomme; der Junge versagte, trotzdem er sich redlich bemühte; nun wurde der Kollege konsultiert, er konstatierte einen schweren Herzklappenfehler, der den Jungen zu schwerer Muskelarbeit untauglich machte! Cavete consules!

Die von der Vormundschaftsbehörde weggenommenen Kinder erhalten regelmäßig einen Beistand.

Die Kosten der Fürsorgemaßnahmen fallen zu Lasten der Eltern, des Kindes und im Notfalle unterstützungspflichtiger Verwandter; wo diese nicht genügend finanzkräftig sind, erfolgt Unterstützung durch die Armenbehörden. Kantonsfremde Kinder werden, wenn die Heimatgemeinde nicht für die Alimentierung sorgt, heimgeschafft.

Über die Verfügungen der Vormundschaftsbehörde, sowie über Verschleppung der Angelegenheit steht jedermann, der ein Interesse hat, die Beschwerde zu.

Die Entziehung der elterlichen Gewalt erfolgt durch den Be-

zirksrat auf Antrag des Waisenamtes; gegen den Entscheid ist Rekurs ans Bezirksgericht zulässig, doch bleibt der Entscheid bis zur Urteilsfällung auf alle Fälle in Kraft. — Die Widerherstellung der elterlichen Gewalt erfolgt auf Antrag des Waisenamtes durch den Bezirksrat; ein Gerichtsentscheid ist nicht nötig.

Als Vormundschaftsorgane sind eingesetzt das Waisenamt und von diesem ernannte Vormünder und Beistände. Neben dem althergebrachten Institut der Einzelvormünder sind Amtsvormünder zugelassen, insbesondere zur Verbeistandung der Unehelichen (§ 82); mehrere Gemeinden können gemeinsam einen Amtsvormund bestellen.

Das schweiz. Zivilgesetzbuch bestimmt, daß alle in bürgerlichen Ehren stehenden Männer zur Annahme von Vormundschaften verpflichtet sind (Art. 382), außer den in Art. 383 aufgeführten Fällen: Das Amt kann ablehnen, wer über 60 Jahre alt, wer körperlich gebrechlich ist, wer über mehr als vier Kinder die elterliche Gewalt ausübt, wer bereits eine besonders zeitraubende oder zwei andere Vormundschaften besorgt, endlich noch gewisse Beamte. Das schweiz. Gesetz sagt über die Amtsvormundschaft nichts; es überläßt ihre Schaffung den Kantonen. Es ist interessant, daß auch der Bergkanton Appenzell a. Rh. in seinem Einführungsgesetz die Amtsvormundschaft vorsieht; ein Beweis, wie rasch in den letzten Jahren die Popularität der Amtsvormundschaft an Boden gewonnen hat.

Das zürcherische Einführungsgesetz bestimmt, daß bei Ableben des Vaters oder der Mutter, wenn unmündige Kinder vorhanden sind, von Amts wegen ein Inventar der Hinterlassenschaft aufzunehmen ist (§ 126 Alin. 4).

Das Konkubinat endlich ist prinzipiell untersagt (§ 123), doch wird es bestehen gelassen mit Bewilligung der Justizdirektion, wenn keine familienrechtlichen Pflichten verletzt werden, wenn außerdem „die Eingehung der Ehe wegen eines in der Gesetzgebung des Heimatstaates begründeten Hindernisses unmöglich ist, das im schweizerischen Rechte nicht besteht. Dies kann namentlich dann geschehen, wenn aus dem Verhältnisse Kinder hervorgegangen sind, deren Unterhalt und Erziehung zu keinen Klagen Anlaß geben und wenn die Verzeigten nicht früher im Konkubinatsverhältnis gelebt haben.“

II.

Strafrecht.

Der Entwurf eines schweizerischen Strafgesetzbuches ist verfaßt von Professor Dr. Stooss, früher in Bern, jetzt in Wien und ist vom Jahre 1896 dadiert. Dieser Entwurf hat mehrfache Modifikationen erlitten; die neueste Redaktion stammt vom April 1908: Vorentwurf zu einem schweiz. Strafgesetzbuch (Neue Fassung der Expertenkommission).

Für die Minderjährigen werden drei Entwicklungsstufen unterschieden: Kinder — unter 14 Jahren; Jugendliche — vom zurückgelegten 14. bis zum 18. Altersjahr; andere Unmündige bis zum 20. Altersjahr.

Art. 10. Das Verbrechen.

1. Begeht ein Kind unter 14 Jahren eine als Verbrechen bedrohte Tat, so wird es nicht strafrechtlich verfolgt. Der Richter stellt den Sachverhalt fest und zieht über den körperlichen und geistigen Zustand des Kindes und über seine Erziehung genaue Berichte ein.

2. Ist das Kind verwahrlost oder sittlich verdorben oder gefährdet, so überweist es der Richter der Verwaltungsbehörde zur Versorgung.

3. Erfordert der Zustand des Kindes eine besondere Behandlung, ist das Kind insbesondere geisteskrank, schwachsinnig, taubstumm oder epileptisch, so überweist es der Richter der Verwaltungsbehörde. Die Verwaltungsbehörde ordnet die Behandlung an, die der Zustand des Kindes erfordert.

4. Ist das Kind weder verwahrlost noch sittlich verdorben oder gefährdet und bedarf es keiner besonderen Behandlung, so überweist es der Richter der Schulbehörde. Findet die Schulbehörde das Kind fehlbar, so erteilt sie ihm einen Verweis oder bestraft es mit Schularrest.

Art. 11. Jugendliche.

Wer das 14., aber nicht das 18. Lebensjahr zurückgelegt hat, ist ein Jugendlicher. Begeht ein Jugendlicher eine als Verbrechen bedrohte Tat, so wird er nach folgenden Grundsätzen behandelt:

1. Ist er verwahrlost oder sittlich verdorben, so verweist ihn der Richter in eine Zwangserziehungsanstalt, die ausschließlich diesem Zweck dient. Er bleibt so lange in der Anstalt, als es seine Erziehung erfordert, jedoch mindestens 1 Jahr. Hat er das 20. Jahr zurückgelegt, so wird er endgültig entlassen.
2. Ist ein Jugendlicher sittlich so verdorben, daß er nicht in einer Zwangserziehungsanstalt aufgenommen werden kann oder in der Zwangserziehungsanstalt nicht bleiben kann, so übergibt ihn der

Richter einer Korrektionsanstalt für junge Leute, die ausschließlich diesem Zwecke dient. Er bleibt in der Anstalt, bis er gebessert ist, jedoch in der Regel mindestens 3 Jahre und höchstens 12 Jahre.

3. Die zuständige Behörde entscheidet über die vorläufige Entlassung des Zöglings aus der Zwangserziehungsanstalt oder der Korrektionsanstalt; sie hört die Beamten der Anstalt darüber an. Sie sorgt mit den Vertretern der Schutzaufsicht für seine Unterkunft und überwacht ihn. Mißbraucht der Entlassene die Freiheit vor Ablauf eines Jahres, so wird er in die Anstalt zurückversetzt; anderenfalls ist er endgültig entlassen. Doch gewähren ihm die Vertreter der Schutzaufsicht auch nach dieser Zeit Schutz und Hilfe.
4. Erfordert der Zustand eines Jugendlichen eine besondere Behandlung, ist er insbesondere geisteskrank, schwachsinnig, taubstumm, epileptisch, oder ist er in seiner geistigen oder sittlichen Entwicklung ungewöhnlich zurückgeblieben, so ordnet der Richter die Behandlung an, die sein Zustand erfordert.
5. Ist der Jugendliche weder verwahrlost noch sittlich verdorben und erfordert sein Zustand keine besondere Behandlung, so erteilt ihm der Richter, wenn er ihn schuldig findet, einen Verweis oder bestraft ihn mit abgesonderter Einschließung von mindestens 3 Tagen und höchstens 2 Monaten. Die Einschließung wird in einem Gebäude vollzogen, das nicht als Strafanstalt oder Arbeitsanstalt für Erwachsene dient. Der Jugendliche wird angemessen beschäftigt.

   Der Richter kann die Einschließung aufschieben und dem Verurteilten eine Probezeit von mindestens 6 Monaten und höchstens 1 Jahr auferlegen, wenn nach seinem Charakter und nach seiner Aufführung zu erwarten ist, daß er dadurch von weiteren Verbrechen abgehalten werde und sich bessere. Rechtfertigt er diese Erwartung bis zum Ablaufe der Probezeit, so fällt die Einschließung weg; anderenfalls wird sie vollzogen.
6. Die Verjährungsfristen sind auf die Hälfte herabgesetzt.

Art. 12. Ausnahme für Jugendliche.

Hat ein Jugendlicher am Tage der richterlichen Verurteilung das 18. Jahr zurückgelegt, und kann er weder in eine Zwangserziehungsanstalt noch in eine Korrektionsanstalt für junge Leute aufgenommen werden, so beurteilt ihn der Richter wie einen Unmündigen (Art. 13).

Art. 13. Andere Unmündige.

Wer zur Zeit der Tat das 18., aber nicht das 20. Jahr zurückgelegt hat, wird nach folgenden besonderen Bestimmungen verurteilt.

1. An die Stelle der lebenslänglichen Zuchthausstrafe tritt Zuchthaus nicht unter 5 Jahren.

2. Ist das Verbrechen mit einer Freiheitsstrafe von bestimmter Dauer bedroht, so ist der Richter nicht an diesen Strafsatz gebunden.
3. Bei mildernden Umständen kann der Richter statt auf Zuchthaus auf Gefängnis von mindestens 6 Monaten und höchstens 5 Jahren und statt auf Gefängnis auf Haft erkennen.
4. Der Verurteilte wird nicht in der bürgerlichen Ehrenfähigkeit eingestellt.
5. Die Verjährungsfristen sind auf die Hälfte herabgesetzt.
6. Diese Verurteilten werden jedenfalls so lange sie unmündig sind, von den anderen Sträflingen vollstämdig getrennt.

Art. 233. Anwendung des allgemeinen Teils über Verbrechen.
Was für Verbrechen allgemein bestimmt ist, gilt auch für Übertretungen, mit folgenden Änderungen.

Art. 234. Kinder.

Begeht ein Kind unter 14 Jahren eine als Übertragung bedrohte Tat, so überweist es die Strafverfolgungsbehörde der Schulbehörde. Die Schulbehörde wendet Verweis oder Schularrest gegen das Kind an, wenn sie es fehlbar befindet.

Ist das Kind verwahrlost, sittlich verdorben oder sittlich gefährdet oder bedarf es einer besonderen Behandlung (Art. 102, 103), so veranlaßt die Schulbehörde die Versorgung des Kindes.

Art. 235. Jugendliche.

Ist ein Jugendlicher, der eine als Übertretung bedrohte Tat begeht, weder verwahrlost noch sittlich verdorben und bedarf er keiner besonderen Behandlung (Art. 11, 1—4), so erteilt ihm der Richter, wenn er ihn schuldig findet, einen Verweis oder bestraft ihn mit abgesonderter Einschließung von 1 bis zu 8 Tagen (Art. 11, 5).

Das Verfahren gegen Kinder und Jugendliche erfährt in dem Abschnitt Verbrechen eine andere Wegleitung als im Abschnitt Übertretungen. Während im Falle des Verbrechens die durchaus rationelle Auffassung vertreten wird, das verbrecherische Kind resp. den Jugendlichen durch das Mittel sachverständiger Begutachtung in ein zweckdienliches Milieu zu verbringen unter Voraussetzung bestimmter Tatbestände, so wird im Abschnitt Übertretungen generell das Kind der Schulbehörde zugewiesen, die von sich aus gewisse Strafen vernängen kann. Ich halte das für einen Widerspruch, der ev. von üblen Folgen begleitet sein kann. Es ist stets ein wichtiges Ereignis, wenn ein Kind mit dem Strafgesetz in Konflikt kommt. In jedem einzelnen Falle gilt es in allererster

Linie dafür Sorge zu tragen, daß das Kind resp. die jugendliche Person in einer Art und Weise untersucht wird, daß man einen völligen Einblick erhält, wie das Kind dazu kam, sich gegen die Rechtsordnung zu vergehen. Es sind alle die Faktoren festzustellen, welche ein einmaliges Verbrechen veranlassen, ebenso auch welche Stellung das gegenwärtige Verbrechen in der Geschichte des Delinquenten einnimmt. Es müssen also die Milieuverhältnisse in psychologischer, hereditärer und sozialer Beziehung, dazu die psychologische und somatische Eigenart der angeklagten Person und die gegenseitige Beeinflussung festgestellt werden, um zu denjenigen Kenntnissen zu gelangen, welche dem Richter gestatten, gemäß den Artikeln des Strafgesetzes zu urteilen; wenn irgendwo so darf bei der Beurteilung Minderjähriger nicht allein nach dem formalen Rechte verfahren werden. Der Strafgesetzentwurf steht durchaus auf dem Boden, daß die Bestrafung nicht so sehr als Sühne vielmehr als Mittel zur Besserung aufzufassen sei. Wenn wir Stooss richtig verstanden haben, so sucht er in seinem Entwurf nach Möglichkeit der Fordernng gerecht zu werden, daß das Strafgesetz als solches und durch seine Bestimmungen im einzelnen zu allererst das rechtsbrecherische Individuum für die Gesellschaft zurückerobern soll.

Daher wünschen wir, daß ganz prinzipiell überall im Buch der Übertretungen die Bestimmungen über Kinder und Jugendliche entsprechend denjenigen im Buche: Verbrechen festgesetzt werden. Diese Änderung erscheint auch deswegen wichtig, weil erst dann eine Garantie besteht, daß die Einführungsgesetze wirklich im Sinne der neuen Zeit die Begutachtung denjenigen Instanzen zuweisen, welche allein kompetent sind: psychiatrisch gebildeten Ärzten; weder der Lehrer, noch der Geistliche, noch der Amtsvormund sind hierzu qualifiziert.

Die Bestimmugen des Zivilgesetzbuches über den Entzug der elterlichen und vormundschaftlichen Gewalt erfahren durch das Strafgesetz eine Erweiterung, indem Art. 42 bestimmt, daß der Richter einer Person, die sich ihrer durch ein Verbrechen unwürdig gezeigt hat, die genannten Rechte entziehen kann. Die Rehabilitierung ist nach Art. 62 auf Antrag des Bestraften möglich unter folgenden Voraussetzungen: Verstreichen von drei Jahren nach Erstehung der Freiheitsstrafe und empfehlende Begutachtung durch die Vormundschaftsbehörde.

Die Kindestötung (Art. 67) und die Abtreibung (Art. 68) sind

mit Zuchthaus ev. Gefängnis bedroht; wichtig ist die Lizenz, daß das Verbrechen der Abtreibung nach 2 Jahren verjährt.

Die Aussetzung hilfloser Personen in Lebens- oder unmittelbare Gesundheitsgefahr oder Verlassen derselben bei Eintritt dieser Verhältnisse seitens der zur Besorgung verpflichteten Person wird mit Zuchthaus bis zu 5 Jahren oder mit Gefängnis nicht unter einem Monat bestraft (Art. 69).

Eine großen Fortschritt bei Mißhandlung und Vernachlässigung eines Kindes bringt Art. 80.

Art. 80. Mißhandlung und Vernachlässigung eines Kindes.

Wer ein Kind unter 16 Jahren, dessen Pflege ihm obliegt, in einer Weise mißhandelt oder vernachlässigt, die dessen Gesundheit schädigt, schwächt oder schwer gefährdet, wird mit Gefängnis nicht unter 1 Monat bestraft.

Hat die Mißhandlung oder die Vernachlässigung des Kindes eine schwere Körperverletzung mit bleibendem Nachteil zur Folge und konnte der Täter dies voraussehen, so wird er mit Zuchthaus bis zu 5 Jahren oder mit Gefängnis nicht unter 6 Monaten bestraft; hat sie den Tod des Kindes zur Folge und konnte der Täter dies voraussehen, so ist die Strafe Zuchthaus bis zu 10 Jahren.

Hat der Schuldige die elterliche Gewalt oder die Vormundschaft über das Kind, so wird sie ihm entzogen (42).

Der Richter veranlaßt die vormundschaftliche Behörde, das Kind anders unterzubringen (Z.G.B. Art. 283 ff.).

Heute ist die Bestrafung von Eltern resp. Besorgern von Kindern, welche sich der Überschreitung des elterlichen Züchtigungsrechtes schuldig gemacht haben, sehr gelinde [1]).

[1]) Das Bezirksgericht Zürich hatte im Jahre 1910 folgenden Fall erledigt: Eine Witwe mißhandelte ihren Knaben wiederholt in schwerer Art und Weise. Als ihr die eigenen Kräfte ungenügend erschienen, ersuchte sie ihren Zimmerherrn, einen Sekundarlehrer, den Knaben zu züchtigen. Dieser legte den Knaben über die Sofalehne und prügelte ihm mit einem Gummischlauch Rücken, Arme und Beine, so daß das arme Opfer insgesamt an die 20 Weichteilquetschungen mit blutunterlaufenen Striemen davontrug; am nämlichen Tage erhielt der Junge noch Hiebe mit dem Gummischlauch auf die Hand. Dieser Sekundarlehrer hatte den Knaben in seiner Schulklasse und erteilte ihm gute Zeugnisse, auch in bezug auf sein Betragen.

Der Tatbestand wurde nicht bestritten. Urteil: Die Mutter erhält wegen Verletzung der Elternpflichten 1 Tag Gefängnis, der Lehrer wegen vorsätzlicher Körperverletzung 100 Fr. Buße.

Wir verzichten an dieser Stelle auf eine Kritik des Urteils.

Die Überanstrengung der körperlichen und geistigen Kräfte seines unmündigen Kindes oder einer andern ihm unterstellten Person in einem Maße, daß dessen Gesundheit geschädigt, geschwächt oder schwer gefährdet wird, wird mit Gefängnis oder Buße bis zu 10 000 Fr. bestraft; tritt die Schädigung ein und konnte sie vorausgesehen werden, so ist die Strafe Gefängnis von 6 Monaten bis zu 5 Jahren.

Man hat diese und andere Strafen des Vorentwurfs drakonisch genannt, aber es scheint, daß nur durch relativ hohe Strafminima die Gerichte veranlaßt werden können, solche Scheusale in Menschengestalt (vgl. das zit. Urteil) in einer Art und Weise zu bestrafen, daß die Urteilsfällung nicht als ein Skandal bezeichnet werden muß.

Art. 264 dient in vorzüglicher Art und Weise dazu, manchen Bestimmungen des Zivilrechtes Nachdruck zu verschaffen, indem Familienvorstände, welche aus Arbeitsscheu oder Liederlichkeit die Familie vernachlässigen, ebenso Väter unehelicher Kinder, welche ihren gerichtlich fixierten finanziellen Verpflichtungen aus Arbeitsscheu und Liederlichkeit nicht nachkommen, mit Haft bestraft werden, ev. kann der Richter die Einweisung in eine Arbeitserziehungsanstalt oder in eine Trinkerheilanstalt verfügen.

Dem Verlangen weiter Kreise durch das Strafrecht der Alkoholverabreichung an Kinder und Jugendliche entgegenzutreten — die Wirtschaftsgesetzgebung versagt vollständig — versucht Art. 245 nachzukommen, indem er bestimmt, daß die Verabreichung geistiger Getränke an Personen unter 16 Jahren, in einer Art oder einem Maße, die wie er (d. h. der Verabreicher) weiß oder wissen soll, die Gesundheit des Kindes schädigen oder gefährden kann, mit Haft bestraft wird. Kommt dieselbe Übertretung vor Ablauf eines Jahres zum zweitenmal zur Anzeige und wird der Beklagte schuldig befunden, so kann der Richter ihm die Ausübung des Wirtschaftsgewerbes verbieten.

Von der Wirksamkeit dieser Bestimmungen versprechen wir uns gar nichts; solange nicht ein generelles Verbot der Alkoholverabreichung an Kinder und Jugendliche besteht.

Um dem Verfall der jungen Mädchen in die Prostitution, ihrer sexuellen Mißbrauchung vorzubeugen, wurde das Schutzalter auf das vollendete 16. Altersjahr angesetzt (Art. 115). Wenn wir darin auch einen Fortschritt gegenüber den kantonalen Strafgesetzbüchern sehen, so können wir doch nicht mit dieser Erhöhung zufrieden sein. Vielfache Erfahrungen haben uns gezeigt, daß man das Schutzalter

auf das Alter der Ehefähigkeit ansetzen sollte; wir haben dieses Postulat gemeinsam mit Staatsanwalt Dr. ZÜRCHER begründet.[1])

Wir hoffen, daß der Entwurf des schweiz. Strafrechtes recht bald an die Bundesversammlung gelange und daß ihm ein ähnliches Schicksal wie dem Zivilgesetzbuch beschieden sei.

In den Kantonen sehen wir auf dem Gebiete des Strafrechtes wenig vor sich gehen. Man richtet da und dort die bedingte Verurteilung und Jugendgerichte ein, reformiert das Gerichtswesen und den Strafprozeß, tiefer einschneidende Maßnahmen werden am Strafrecht selbst nicht mehr vorgenommen: Wir glauben uns am Vorabend des vereinheitlichten schweizerischen Strafrechtes.

Zweier züricherischer Gesetze mag noch gedacht werden.

Im Gesetz, betr. das Gerichtswesen vom 10. Oktober 1910 bestimmt § 205, daß von der Bestrafung von Schülern oder Zöglingen von Lehranstalten der Erziehungsdirektion Mitteilung zu machen ist. Es soll dadurch auf dem Verwaltungswege eine besondere Überwachung der Bestraften ermöglicht werden; im Interesse der Prophylaxe wäre es gut, wenn auch die Freigesprochenen zur Kenntnis der Behörden kämen; mindestens haben wir in den Freigesprochenen „Gefährdete“ zu sehen.

Das wichtigste was aber im Kanton Zürich auf dem Gebiet des Strafrechtes für die Jugendlichen geschehen soll, ist die Schaffung eines Jugendgerichtes durch das Gesetz, betr. den Strafprozeß. Es liegt gegenwärtig zur Beratung beim Kantonsrat. Der Verfasser des Gesetzes ist Oberrichter Dr. STRÄULI.

Der siebente Abschnitt dieses Gesetzes befaßt sich mit dem Jugendgericht, er besteht aus einem einzigen ungeheuren Paragraphen (§ 353), der in nicht weniger als zwanzig Unterabteilungen zerfällt.

Es werden als Kinder solche Angeschuldigte bezeichnet, welche das 16. Altersjahr noch nicht zurückgelegt haben, als Jugendliche solche, welche älter als 16, aber noch nicht 19 Jahre alt sind.

Die Untersuchung gegen Kinder wegen Vergehen führt der Gerichtspräsident; ev. können ein oder mehrere Mitglieder des Gerichtes mit der Einvernahme von Kindern beauftragt werden, ev. kann eine besondere Abteilung als Jugendgericht formiert werden. Die Kinder werden wegen Vergehen vom Bezirksgericht beurteilt.

---

[1]) Schweizerische Juristen-Zeitung, März und April 1911, Zürich.

Die Formierung einer besonderen Abteilung als Jugendgericht ist bei Gerichten mit mehreren Abteilungen möglich; es muß die Sanktion durch den Kantonsrat eingeholt werden. Dieses Jugendgericht besteht aus Mitgliedern des Bezirksgerichtes und aus für diese Aufgaben besonders geeigneten Personen; letztere werden als nicht dem Bezirksgericht angehörend auf Antrag desselben vom Obergericht gewählt.

Es mag hier bemerkt werden, daß vielerorts in der Schweiz, auch im Kanton Zürich, eine starke Strömung besteht, welche bestrebt ist, die Jugendgerichtsbarkeit vollständig den Gerichten zu entziehen und Jugendschutzkommissionen zuzuweisen, denen außer dieser richterlichen Funktion auch alle übrigen Jugendfürsorgeinstitutionen zugeteilt würden. Vorläufig besteht wenig Aussicht, eine derartige Forderung zu realisieren.

Wenn Kinder und andere Personen an derselben Straftat beteiligt sind, so ist das Verfahren gegen die Kinder abzutrennen, sobald und soweit es der jeweilige Fall zuläßt.

Strafanzeigen gegen Kinder sind von der Polizei und der Bezirksanwaltschaft ohne weiteres dem Untersuchungsrichter zu übergeben, bei welchem auch sonst Strafklagen gegen Kinder direkt anhängig gemacht werden können.

Von großer Bedeutung ist, daß im Gesetz ausdrücklich gesagt wird, daß die persönlichen und Familienverhältnisse ganz besonders in der Untersuchung berücksichtigt werden müssen. Eltern, Lehrer usw. sind jeweils einzuvernehmen. Es ist diese Wegleitung zur Führung der Untersuchung überaus wichtig, indem es so dem Richter möglich wird, rationell Fürsorge zu treiben.

Im Verfahren kann dem Kinde statt oder neben dem amtlichen Verteidiger ein geeigneter Beistand gegeben werden.

Untersuchungs- und Sicherheitshaft gegenüber Kindern ist nur in Ausnahmefällen zulässig; sie darf keinesfalls in einer Verhaftanstalt für Erwachsene vollzogen werden. Es werden als Unterbringungsmöglichkeiten genannt Erziehungsanstalt oder vertrauenswürdige Familie.

Wenn das Kind schuldig befunden wird, bestehen folgende Strafmöglichkeiten:

a) Verweis ev. mit bedingter Androhung der Versorgung in einer Anstalt;
b) bei Schulpflichtigen Überweisung an die Schulbehörde zu disziplinarischer Bestrafung;

c) Arrest in einem besonderen Gebäude unter Aufsicht eines Erziehers bis höchstens 8 Tage.

Das Erkenntnis des Gerichtes gegen ein Kind gilt nicht als Strafurteil.

Wenn das Kind nicht schuldig befunden wird, sich aber als verwahrlost oder sittlich gefährdet erweist, so übergibt das Gericht die Akten der Vormundschaftsbehörde zu weiterer Amtshandlung. — Außerdem ist es in allen Fällen zulässig, dem Kinde einen Beistand zu bestellen, der im Notfalle den Antrag auf Anstaltsversorgung stellt.

Gegen das Urteil kann nur dann Berufung eingelegt werden, wenn es auf Arrest oder Unterbringung in einer anderen Familie oder einer Anstalt lautet. Gegen die Kostenauflage ist aber in allen Fällen der Rekurs zulässig. Er ist beim Obergericht anhängig zu machen; er kann nur vom Inhaber der elterlichen Gewalt ergriffen werden.

Polizeiübertretungen von schulpflichtigen Kindern sind bei der Schulbehörde anhängig zu machen, welche die für das Kind geeigneten Maßregeln trifft, doch wird die Strafbedrohung des Besorgers des Kindes nicht berührt. Nicht schulpflichtige Kinder werden im allgemeinen wie Erwachsene behandelt, ebenso die Jugendlichen; in beiden Fällen kann statt Buße ein Verweis erteilt werden.

Das Verfahren gegen jugendliche Angeschuldigte geschieht entsprechend dem Strafgesetz, doch kann der Richter statt Buße oder Gefängnis einen Verweis erteilen; Freiheitsstrafen durch Bußen ersetzen. Letztere beiden Strafen können auch bedingt ausgefällt werden. In diesem Falle sind dem Verurteilten die Bedingungen und die Dauer der Probezeit bekannt zu geben; sie darf nicht mehr als 5 Jahre betragen. Während der Dauer der Probezeit kann eine Schutzaufsicht bestellt werden.

Von der Hauptverhandlung gegen Kinder und Jugendliche wird, sofern nicht gleichzeitig gegen erwachsene Mitangeklagte verhandelt wird, die Öffentlichkeit ausgeschlossen. In der Verhandlung hat das Kind, der Inhaber der elterlichen Gewalt und der Verteidiger resp. Beistand anwesend zu sein. Bei Anordnung förmlicher Parteiverhandlungen kann das Gericht den Angeschuldigten von der Anhörung der Parteivorträge und der Urteilsberatung ganz oder teilweise ausschließen.

Wenn Einweisung in eine Besserungs- oder Erziehungsanstalt beschlossen worden war, so darf erst nach Ablauf eines Jahres der Verurteilte oder der Inhaber der elterlichen Gewalt die Entlassung

beantragen; diese geschieht nach Anhörung der Aufsichtskommission durch das Gericht und zwar jeweils bedingt, d. h. auf Wohlverhalten. Scheint die Einweisungsdauer als ungenügend zur Erreichung des Besserungszweckes, so kann das Gericht sie auf Antrag der Staatsanwaltschaft und nach Anhörung der Aufsichtskommission verlängern, und zwar um höchstens 1 Jahr.

Wenn es sich ergibt, daß die verurteilte jugendliche Person in der Anstalt nicht mehr behalten werden kann wegen schlechter Charaktereigenschaften usw., so ist gegen sie das Verfahren auf Antrag der Aufsichtskommission zu erneuern, und eine dem Verbrechen entsprechende Freiheitsstrafe auszufällen. Die Dauer der Anstaltsversorgung kann von der Strafe abgezogen werden.

Die Verordnungen, betr. Vollzug des Arrestes, der bedingten Verurteilung und der Schutzaufsicht erläßt der Regierungsrat.

Wir referierten über diese Gesetzesvorlage mit dieser Ausführlichkeit, weil sie der erste Versuch einer Jugendgerichtsbarkeit größeren Stils in der Schweiz darstellt. Nach unserer Kenntnis der Verhältnisse hat das Gesetz alle Aussichten angenommen zu werden. Was seine Durchführung anbelangt, so können wir uns der Besorgnis nicht verschließen, daß es nicht leicht sein wird, die Richter, die geeignet sind, ausfindig zu machen. Wir haben als Richter und Untersuchungsbeamte vielfach Laien, welche nur zu oft über keine weitere Bildung verfügen, insbesondere nicht die für die Jugendgerichtsbarkeit so dringend nötige psychologische und psychopathologische Bildung. Mag auch der Berufsrichter mit seiner rein juristischen Bildung nicht von vornherein zum Jugendrichter qualifiziert sein, so hat er doch dadurch, daß er gelernt hat wissenschaftlich zu arbeiten und zu untersuchen wichtige Voraussetzungen sich privatim oder in Kursen die nötigen Kenntnisse anzueignen.

Die Fabrikgesetzgebung.

Die Grundlage der Fabrikgesetzgebung ist Art. 34 Abs. 1 der Bundesverfassung vom 29. Mai 1874:

> „Der Bund ist befugt, einheitliche Bestimmungen über die Verwendung von Kindern in den Fabriken und über die Dauer der Arbeit erwachsener Personen in denselben aufzustellen.“

Am 23. März 1877 wurde das heute geltende Fabrikgesetz erlassen. Es trat am 1. Januar 1878 in Kraft. Den erheblich ver-

änderten Verhältnissen trägt der neue Entwurf Rechnung; er ist mit einem wertvollen Kommentar als Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung, betr. Revision des Fabrikgesetzes vom 6. Mai 1910 erschienen. Ihr ist eine vergleichende Übersicht der schweizerischen und ausländischen Fabrikgesetzgebung beigegeben.

Im bisherigen Gesetz befaßt sich Art. 15 mit der Beschäftigung weiblicher Personen im Entwurf die Art. 52—56, mit der Beschäftigung jugendlicher Personen im jetzt geltenden Gesetz der Art. 16 im Entwurf die Art. 57—62. Das ganze Gesetz schwoll von 21 auf 80 Artikel an.

Was die Bestimmungen (Art. 52—56) des Entwurfs anbetrifft, so kommt in ihnen klar zum Ausdruck, daß das Weib auch als erwerbende Person Pflichten in bezug auf Nachkommenschaft und Familie hat.

Die Erfüllung der Pflichten für die ungeborenen Kinder sollen ihr ermöglicht werden dadurch, daß ihr die Nachtarbeit verboten ist und bei Schichtenwechsel die Nachtruhe wenigstens 11 aufeinanderfolgende Stunden die Zeit von 10 Uhr abends bis 5 Uhr morgens in sich schließend betragen soll. Der Bundesrat bezeichnet diejenigen Betriebe, in welchen weibliche Personen nicht beschäftigt werden dürfen (Schutz vor gewerblichen Vergiftungen, welche Abort oder Veränderungen der Milch bedingen können). Endlich dürfen Schwangere auf bloße Anzeige hin die Arbeit vorübergehend verlassen.

Als Besorgerinnen des Haushaltes und der Kinder ist Fürsorge getroffen durch das Verbot der Sonntagsarbeit, das Hauswesen besorgende Arbeiterinnen dürfen keine Überzeitarbeit leisten, daß ihre Mittagspause, wenn sie nicht wenigstens $1^1/_2$ Stunden beträgt, $^1/_2$ Stunde vor dem Arbeitsschluß am Mittag beginnt, daß ihnen am Vorabend von Sonntagen auf Wunsch bewilligt sein soll, die Arbeit um Mittag zu beendigen.

Wöchnerinnen dürfen 6 Wochen nach der Niederkunft nicht in der Fabrik arbeiten; der Zivilstandsbeamte hat den nötigen Attest unentgeltlich zu verabfolgen und ist derselbe auf dem Fabrikbureau zu deponieren. In dieser Ruhezeit darf der Arbeiterin nicht gekündigt werden, auch nicht auf einen Termin, der in diese Zeit fällt.

Es ist sehr bedauerlich, daß der Entwurf keine Handhaben bietet die Fabriken zu veranlassen einen den hygienischen Anforderungen entsprechenden Raum bereit zu stellen, wo die Säuglinge hingebracht und von den Müttern neben der Arbeit gestillt werden können. Diese Einrichtungen haben sich anderwärts vorzüglich be-

währt. Es dürfte für die Stillpropaganda von größtem moralischen Werte sein, wenn der oberste Gesetzgeber des Landes die Notwendigkeit der natürlichen Säuglingsernährung statuierte, durch einen Passus wie oben angedeutet wurde.

Und nun die Fabrikarbeit von Kindern und Jugendlichen!

Die Fabrikarbeit ist nur solchen Kindern gestattet, welche das 14. Altersjahr zurückgelegt haben und nicht mehr primarschulpflichtig sind; solche Kinder dürfen sich in Fabriken nicht aufhalten.

Die Anstellung Jugendlicher ist von einem Altersausweis abhängig, der im Original oder in beglaubigter Abschrift im Fabrikbureau zur Disposition der Fabrikinspektoren usw. deponiert sein muß.

Personen unter 18 Jahren dürfen, wenn sie allgemeinen Schul- und Religionsunterricht besuchen, durch die Arbeit am Unterricht nicht beeinträchtigt werden und es darf die Dauer des Unterrichts und der Fabrikarbeit die gesetzliche Arbeitsdauer nicht übersteigen (nach Art. 30 zehnstündig, an Vorabenden von Sonntagen neunstündig).

Das Lehrverhältnis ist dnrch schriftlichen Vertrag zu regeln. Der Besuch von beruflichem Unterricht soll gestattet werden, wozu der Lehrling Anspruch hat, zu diesem Zwecke wöchentlich fünf Stunden frei zu machen. Der Fabrikinhaber ist verpflichtet, dem Lehrling die zur Lehrlingsprüfung benötigte Zeit frei zu geben.

In diesen Maßregeln, welche die Ausbildung zu einem tüchtigen Fachmann befördern sollen, steckt ein bedeutsames Stück „Fürsorge für später“. Je besser ein Lehrling und überhaupt ein junger Mensch allgemein und beruflich gebildet ist, um so günstiger sind seine Chancen im Kampfe ums Dasein, um so mehr ist er davor geschützt sozial schädlich zu werden.

Alle unter 18 Jahre alten Personen dürfen nicht zur Sonntags- und Nachtarbeit verwendet werden, auch nicht zur Überzeitarbeit; wenn Schichten eingerichtet werden, muß für sie eine elfstündige Nachtruhe (die Zeit von 10 Uhr abends bis 5 Uhr morgens enthaltend) gesichert sein.

Der Bundesrat nennt die Betriebe, in welchen Jugendliche überhaupt nicht beschäftigt werden dürfen.

Eine Fürsorge, um den Arbeitslohn möglichst der Familie zuzuführen, enthält Art. 17 Alin. 2, indem bestimmt wird, daß der Lohn nach Möglichkeit nicht am Samstag ausgezahlt werden solle.

Der Entwurf des revidierten Fabrikgesetzes hat einen Sturm der Entrüstung bei vielen Fabrikbesitzern entfesselt, die fürchten,

durch die Bestimmuugen, welche dem Arbeiter eine gewisse Stabilität geben sollen, welche die Beschäftigung von Kindern und Frauenspersonen scharf umgrenzen, in ihren Hoheitsrechten („der Herr im eigenen Hause“) beengt zu werden.

Es ist das ein betrübendes Zeugnis, wenn man überlegt, daß die erwähnten Postulate geeignet sind, eine stets wachsende Bevölkerungsklasse kulturell und gesundheitlich zu heben. Wir haben uns hier mit den streitenden Parteien nicht auseinanderzusetzen, nur eines müssen wir betonen, daß die Fixierung der Fabrikfähigkeit der Kinder auf das 14. Jahr uns recht niedrig erscheint. Ich habe es vielfach erlebt, daß viele Besitzer erst 16jährige Jünglinge einstellen wegen des geringeren gesundheitlichen Risikos. Diese Stellungnahme ist, wenn auch vielfach finanzielle Erwägungen dazu beitragen, erfreulich; sie zeigt, daß man ein Minimum im Entwurf fordert, das in der Praxis überholt ist. Was machen aber die nicht eingestellten Jugendlichen? Die meisten werden als Ausläufer, Liftboys usw. beschäftigt, d. h. sie beginnen ein Erwerbsleben, das keinerlei besondere Kenntnisse voraussetzt, und in welchem Zeiten geringer Betätigung, ja der Untätigkeit mit unerhört strengen abwechseln. Bis um Mitternacht und noch später sieht man solche Kinder an den Vorabenden von Festen und Feiertagen Kleider, Hüte usw. vertragen. Es ist eine Binsenwahrheit, daß in einem solchen Leben manche jugendliche Existenz auf Abwege kommt. Jedenfalls ist diesen Kindern, dadurch daß sie unter Opferung ihrer Nachtruhe die Festfreude anderer mit eitlem Tand vermehren müssen, ihre Festfreude und Feiertagsandacht vernichtet. Dasselbe läßt sich vom Laden- und Bureaupersonal nahezu Wort für Wort sagen, was die Überanstrengung anbelangt. Was nützt alle Fürsorge im vorschulpflichtigen Alter und während der Schulzeit, wenn für die spätere Zeit nicht vorgesorgt wird! Man sollte mit Begeisterung mithelfen, eine Fürsorge für einen gewaltigen Teil unserer Jugendlichen zu schaffen.

Die Übersicht soll zeigen, wie ein kleines Volk in kärglichem Lande unter schwierigen Erwerbsverhältnissen lebend sucht die Forderungen der Humanität und Gerechtigkeit zu erfüllen. Die Leistungen finden ihre Grenze in den natürlichen Verhältnissen. In diesen Gesetzen steckt ein Stück vom Besten unseres Volkes.

Eine Insel-Anstalt für antisoziale schwachsinnige Männer.

Von

Prof. **Christian Keller**, Brejning (Dänemark).

Mit 1 Textfigur.

Als einen Versuch zur Erfüllung des berechtigten Anspruches der Gesellschaft auf Exklusion einer gewissen Kategorie von dem Gemeinwesen gefährlichen schwachsinnigen Männern in solchen Formen, daß sie unschädlich gemacht werden, ohne daß ihnen jedoch in höherem Maße, als es notwendig ist, die Freiheit und die Möglichkeit der Arbeit im Freien entzogen wird, hat „die dänische Fürsorge für Schwachsinnige" vom ersten April ab eine neue Einrichtung in seine bisherige Organisation eingefügt: eine Insel-Anstalt, welche als Filiale mit der alten KELLER'schen Anstalt für Schwachsinnige in Brejning verbunden und von dieser aus geleitet wird.

Die Insel „Livö" im Limfjord wurde zu diesem Zwecke erworben.

Umgeben von offenem, breiten Wasser ist ihr ca. 350 ha großes, naturschönes und abwechslungreiches Terrain ein vorzüglicher Aufenthalts- und Arbeitsort für diese aus der Gesellschaft ausgeschlossenen Männer.

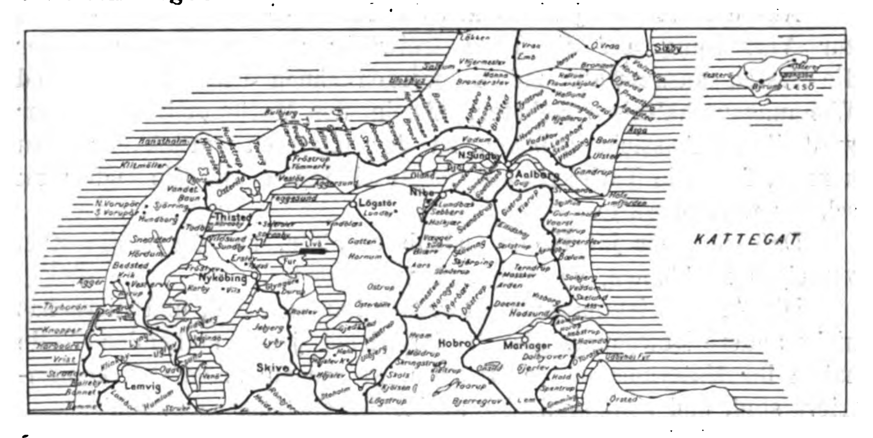
Sie bietet ihnen Gelegenheit zu Land- und Forstwirtschaft, späterhin vielleicht auch zum Betrieb einer Ziegelei und zur Torffabrikation.

Die Lage ist so frei und die Ausdehnung so groß, daß die Anstalt nicht mehr den Charakter eines Gefängnisses haben wird, und daß das Leben ihrer Bewohner sich um so freier und natürlicher gestalten wird, als viele von ihnen bisher unter Schloß und Riegel oder hinter hohen Mauern eingesperrt sein mußten. Sogar der

Schwachsinnige, der das Bedürfnis hat etwas zu vagabundieren, kann diesen Trieb innerhalb der Grenzen der Insel befriedigen, ohne den Versuchungen des freien Lebens — nicht zumindest dem Alkohol — auf seinem Wege zu begegnen.

Vorläufig wird Raum für 40 Mann vorhanden sein, welche auf 2 Pavillone zu je 20 verteilt werden. Erweist sich der Versuch als durchführbar und stellt sich das Bedürfnis nach mehr Plätzen ein, so wird es ein leichtes sein, mehrere Pavillone hinzuzufügen. Das Arbeitsfeld ist groß genug, um viele Kräfte zu beschäftigen.

Jeder Zugang zu der Insel wird durch die Brejninger-Anstalt vermittelt, welche auch diejenigen Männer wieder aufnimmt, die sich als für das Leben in der kleinen Insel-Gesellschaft ungeeignet erweisen mögen.



Es besteht natürlich nicht die Absicht, jeden schwachsinnigen Mann auf die Insel zu deportieren, der mit der öffentlichen Ordnung in Konflikt geraten ist, sei es durch Brandstiftung, Diebstahl, Gewalttätigkeit oder Sittlichkeitsverbrechen.

In vielen Fällen war die kriminelle Handlung gleichsam bloßer Zufall, veranlaßt durch ein Versagen der Widerstandsfähigkeit gegenüber den zahlreichen Versuchungen, die das große freie Gemeinwesen dem Schwachsinnigen in seinen Weg legt. Davon entfernt lebt er in der gewöhnlichen Anstalt für Schwachsinnige als ein unschädlicher, friedfertiger, teilweise auch nützlicher Bürger der Anstalt.

Nur solche schwachsinnige Männer werden auf der Insel untergebracht werden, deren Trieb zum Verbrechen und oft zum Vagabundieren so stark ist, daß sie in dem Rahmen der gewöhnlichen

Anstalt nicht einigermaßen frei und nützlich leben können, sondern aus Gründen der Sicherheit in der Zelle oder geschlossenen Abteilung isoliert werden müssen. Ausgeschlossen von der Insel endlich werden die, glücklicherweise nicht zahlreichen, verbrecherisch veranlagten, schwachsinnigen Männer, deren Zustand ein solcher ist, daß sie ständig in „festem Haus" eingesperrt gehalten werden müssen. Selbstverständlich wird die Insel-Anstalt mit mehreren Isolationsräumen versehen werden, jedoch nur zum vorübergehenden Gebrauch.

In einer solchen Insel-Anstalt ist die Personalfrage natürlich von allergrößter Bedeutung. Wenn überhaupt, so gilt es hier, ein zuverlässiges, gut geschultes und wachsames Aufsichtspersonal zur Verfügung zu haben.

Aus der Zahl derjenigen aus der Mutter-Anstalt, welche sich zur Versetzung auf die Insel freiwillig melden, werden daher die Besten ausgewählt und es werden ihnen bessere Lohn- und Wohnungsverhältnisse geboten, als in der Mutteranstalt. Ferner wird ihnen Aussicht geboten, zu der letzteren zurückkehren zu können, falls die Tätigkeit auf der Insel ihnen auf die Dauer zu schwer werden sollte.

Daß sie einen jährlichen Urlaub erhalten, um für einige Zeit verreisen zu können, versteht sich von selbst.

Die Anstalt ist natürlich Herr der ganzen Insel, und diese hat nicht andere Bewohner, als die im Dienst jener stehenden. Alle haben ihr Unterkommen in Häusern, welche an einem Ort konzentriert sind, und sind somit für alle Fälle einander zur Hand.

Die dänische Fürsorge für Schwachsinnige hegt die Erwartung, mit der neuen Anstalt einen weiteren Schritt in der Fürsorge für die Schwachsinnigen zu tun, wobei der Gesellschaft und den Schwachsinnigen in gleichem Maße Rechnung getragen wird.

Über talentierte Schwachsinnige.

Von

Dr. **Oswald Berkhan,**

Arzt an der Hilfsschule und an der Unterrichtsanstalt für jugendliche Epileptiker in Braunschweig.

Daß Schwachsinnige, selbst höheren Grades, einseitige Begabungen außergewöhnlicher Art besitzen, ist mehrfach beobachtet und darüber in den letzteren Jahrzehnten verschiedentlich berichtet worden.

Es betrifft dies zunächst eine auffallende Begabung im Zeichnen und Malen, mechanische Fertigkeit, musikalische Leistungen, hervorragendes Gedächtnis für Namen, Zahlen und zahlreiche Worte, dann endlich eine Aufsehen erregende Fähigkeit zu rechnen.

So berichtet Ireland:[1]) „In der Idiotenanstalt Earlswood bei London ist ein Schwachsinniger, welcher ein Schiffsmodell anfertigte, das sich in der Vorhalle der Anstalt befindet; ich halte es für übermastet und sich niederlegend, wenn es ins Wasser gesetzt würde, aber ich sah den Schwachsinnigen ein Modell des „Great Eastern" anfertigen, wobei er Planke an Planke in einer regelrechten Weise ansetzte." Griesinger[2]) sah bei seinem Besuch dieser Anstalt den jungen Menschen, der ein ausgezeichnet hübsches, großes „Modell eines Kriegsschiffes" ganz allein gebaut hatte; er ist, bemerkt er weiter, sehr beschränkten Geistes und hat namentlich keinen Begriff von Zahlen.

Als einen berühmten Maler habe ich hier Gottfried Mind[3]) anzuführen. Geboren 1768 zu Bern lernte er bei einem Landschafts-

[1]) Ireland, The mental affection of children. London 1898, S. 348.

[2]) Griesinger, Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. 2. Aufl., 1867, S. 377.

[3]) Wiedemann, Der Katzenraffael. 2. Aufl., Leipzig 1887.

maler kolorieren. Ein Kretin, in allem unwissend außer im Zeichnen, lebte er fast nur im Umgange mit Katzen. Er zeichnete Katzen, Bären, Gruppen spielender Knaben und Betteljungen. Die trefflichen Nachbildungen von Katzen verschafften ihm den Beinamen Katzen-Raffael. Nach seinem Tode wurden seine Zeichnungen zu unverhältnismäßig hohen Preisen nach England verkauft. Einige Blätter in Deckfarben sind im Dresdener Kupferstichkabinett. Er starb 1814 zu Bern.

Von einem in der Salpetrière befindlichen Mädchen, das große musikalische Talente hatte, berichtet Dr. TRELAT.[1]) Es war schwachsinnig geboren, blind, rhachitisch und verkrüppelt. Seine Stimme war fehlerfrei.

Solange sie lebte, kamen ihre Gefährtinnen zu ihr, damit sie ihre Fehler im Singen verbessere oder eine Partie, welche schlecht ausgefallen war, wiederhole, was sie immer in bewundernswerter Weise tat. Trotz dieses seltenen Talents war sie frei von jeder Eitelkeit.

In bezug auf ein außergewöhnliches Zahlen- und Wortgedächtnis schreibt GUGGENBÜHL:[2]) Ich erinnere mich eines Kretinen, namens Schwarz in Chur, welchen ich 1838 sah mit einem starken Kropfe, seitlich abgeplatteten und in der Stirngegend zurückweichenden Kopfe, sehr ausgeprägter Kretinenphysiognomie und unartikulierter Sprache, welche mir ganz unverständlich war, dagegen von seiner nächsten Umgebung verstanden wurde.

Dieser 30jährige Kretin hatte ein so bewundernswertes Gedächtnis, daß er auf ein Jahrzehnt hin die Geburts- und Todestage der Einwohner Churs mit seinem Lallen und Pantomimen exakt zu bezeichnen wußte.

BARTHOLD,[3]) seinerzeit Vorsitzender der Idiotenanstalt bei Stettin, kannte einen blödsinnigen israelitischen Knaben, der bei seinem Hauslehrer eine kleine deutsche Schulgrammatik und ein hebräisches Buch durch Vorsagen wörtlich auswendig gelernt hatte, dabei aber nicht schreiben und lesen konnte und ein Pferd nicht von einem Tisch zu unterscheiden vermochte.

---

[1]) TRELAT, La folie lucide, 1861, S. 19, angeführt von IRELAND, S. 346.

[2]) GUGGENBÜHL, Heilung und Verhütung des Kretinismus. Bern u. St. Gallen, 1853, S. 11.

[3]) BARTHOLD, Der Idiotismus und seine Bekämpfung. Stettin 1868, S. 13.



SCHRÖTER[1]) teilt folgenden Fall mit: „Ein idiotischer Knabe, der gegenwärtig als Schreiber in einer Expedition ist, hatte besondere Vorliebe für Namen von Eisenbahnstationen und Straßen. Fuhr er eine Strecke auf der Eisenbahn, so wußte er nach Beendigung der Reise mit Sicherheit alle Stationen zu nennen und ging er mit mir aus (in Dresden), so merkte er sich nicht nur die Straßen, welche wir miteinander passierten, sondern vermochte auch die Namen der von jenen abzweigenden Straßen anzugeben. Kurs- und Adreßbücher waren seine liebste Lektüre."

DROBISCH,[2]) der Leipziger Mathematiker und Philosoph, kannte einen blödsinnigen Knaben, der nach einmaligem Überlesen einer Druckseite den ganzen Inhalt derselben wörtlich aufsagen konnte, selbst wenn es Latein war, welches er nicht verstand.

Dr. FALRET[3]) führt den Fall eines Imbezillen aus einer englischen Anstalt an, der die Geburts- und Todestage aller berühmten Männer und das Datum vieler geschichtlicher Fakta von Schlachten usw. kannte. In jeder anderen Beziehung waren seine Intelligenz und sein Gedächtnis fast gleich Null.

Die Doktoren J. VAN DER KOLK und A. JANSENS[4]) veröffentlichten folgenden Fall: Martinus de Gr., erblich nicht belastet, entwickelte sich angeblich gut bis zu seinem 3. Jahre. Im 3. Jahre fiel er eine Treppe hinab mit dem Kopfe auf einen Holzschuh, was Bewußtlosigkeit und Erbrechen zur Folge hatte. Seitdem zeigte er sich geistig minderwertig; man konnte ihn nicht mehr allein im Hause lassen und mußte ihn, da er durch seine Plagsucht eine Last für seine Brüder wurde, 7 Jahre alt, in eine Irrenanstalt bringen.

Als Martinus 14 Jahre alt war, fiel sein Interesse für Geburtstage und Kalenderdaten und sein außergewöhnliches Gedächtnis dafür auf.

Die Untersuchung, als er 35 Jahre alt war, ergab folgendes:

Horizontaler Kopfumfang	55,
Längsdurchmesser	17,8
Größte Breite	15.

---

[1]) SCHRÖTER, Zeitschr. f. d. Idiotenwesen. II. Jahrgang, 1881/82, S. 24.

[2]) DROBISCH, Empirische Psychologie, S. 95, erwähnt bei EMMINGHAUS, Die psychischen Störungen des Kindesalters. Tübingen 1887, S. 257.

[3]) Angeführt bei SOLLIER, Der Idiot und der Imbezille, deutsch von Dr. BRIE. Hamburg u. Leipzig 1891, S. 185.

[4]) J. VAN DER KOLK und A. JANSENS, Außergewöhnliche Hypermnesie f. Kalenderdaten bei einem niedrigstehenden Imbezillen. Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie, Bd. 62, 1905, S. 347.

Der Gesichtsausdruck des Patienten hat etwas Stumpfsinniges und Hilfloses. Er spricht gern in Infinitiven und wiederholt die ihm gestellten Fragen bei einer jeden Antwort, die er gibt. Zu lesen vermag er nicht, weder Buchstaben noch Worte, wohl aber Ziffern von 1—31. In Zahlen von 4 Stellen liest er die Gruppierung von je 2 Ziffern gut, die einzelnen Ziffern jedoch oft fehlerhaft, zählt ohne Anstoß von 1 bis über 100, vermag aber nicht rückwärts zu zählen, selbst nicht von 10—1. Die ihm gestellten Rechenaufgaben löst er folgendermaßen:

$2 \times 2 = 4$	$2 + 2 = 5$	$2 - 1 = 1$
$2 \times 3 = ?$	$3 + 3 = 3$	$3 - 1 = 2$
$2 \times 7 = ?$	$7 + 7 = ?$	$4 - 2 = ?$
$1 \times 7 = ?$	$7 + 2 = ?$	$5 - 3 = ?$
$3 \times 7 = ?$		$8 - 4 = 3$

Während seines langjährigen Aufenthalts in der Anstalt war es jedermann bekannt, daß er ein besonderes Interesse für Kalenderdaten hatte. Patient konnte niemand begegnen, ohne daß er mitzuteilen begann, den wievielten Tag des Monats wir hätten, daß in soundso viel Tagen die Kirmes beginne, daß der Angeredete in soundso viel Tagen seinen Geburtstag habe. Er kennt den Kalender des Jahres 1904 auswendig, d. h. er weiß von jedem Datum den dazu gehörigen Wochentag. Auf die Frage z. B., auf welchen Tag der 4. März gefallen sei, antwortet er richtig „Freitag", auf welchen Tag der 14. Dezember falle, antwortet er richtig „Mittwoch". In dieser Weise kennt er auch den Kalender 1902 und den des kommenden Jahres 1905, wenn auch nicht so sicher. Desgleichen weiß er die Geburtstage und die Lebensalter der fürstlichen Personen, soweit sie darauf angegeben sind. Dieses Wissen erstreckt sich auch auf fast alle Patienten seiner Abteilung und auf die verschiedenen Beamten.

Ein Gespräch ist nicht mit ihm zu führen und die meisten Fragen, die man stellt, um sich über das Entstehen und die Herkunft seines Wissens zu unterrichten, beantwortet er mit einem stereotypen „Ja, das weiß ich so".

Der Eigenartigkeit seines Gedächtnisses für Daten ist er sich nicht bewußt und bekundet in bezug darauf keine besondere Selbsteingenommenheit.

Handelte es sich bei den bis jetzt hier angeführten Fällen nur um ein außergewöhnliches Gedächtnis für Wörter und Zahlen bei Schwachsinnigen, so möchte ich dieser Zusammenstellung noch einige

Fälle von wunderbarer Rechenkunst, darunter einen von mir beobachteten, beifügen.

Der älteste Fall, den ich in der Literatur aufgefunden, befindet sich bei GUGGENBÜHL:[1])

In Salzburg, schreibt er, lebt gegenwärtig noch der sogenannte Zahlenfex, ein Kretin der höheren Grade, welcher die schwierigsten Kopfrechnungen mit unglaublicher Schnelligkeit löst und selbst Mathematiker in Erstaunen setzt. Man wollte ihn zum Lehrer der Arithmetik machen, allein er konnte sich nicht verständlich machen, da er selbst niemals irgendwelchen Unterricht genossen hatte.

Ein anderer Fall von phänomenalem Rechentalent bei einer „Imbezillen" wird von Dr. ADAM WIZEL[2]) mitgeteilt:

Ein 22jähriges Mädchen aus gesunder Familie, in der mehrfach besondere musikalische Begabung beobachtet worden ist, zeigte sich schon in der ersten Jugend intelligent. Im 7. Lebensjahr erkrankte dasselbe an schwerem Typhus mit Krämpfen, Verlust des Sehens, der Sprache und der Intelligenz. Sprache und Sehvermögen kehrten wieder, die Intelligenz blieb wesentlich geschwächt. Trotz des andauernden Zustandes der Demenz hat sich nun bei dieser Kranken eine ungewöhnliche Fähigkeit zu reimen und zu rechnen ausgebildet. Spricht jemand einen Satz, so antwortet sie gereimt, manchmal verständig, manchmal unsinnig, mitunter witzig.

Die Merkfähigkeit der Gesichtsempfindung ist beeinträchtigt, die Merkfähigkeit der Gehörsempfindungen für Zahlen ist sehr gut, ebenso das Reproduktionsvermögen für Zahlen. Zu manchen Zeiten ist die Aufmerksamkeit der oft nur unverständlich vor sich hin murmelnden Patientin nicht zu konzentrieren. Im Zustand mäßiger Erregung ist dieselbe dazu zu bewegen, Rechenaufgaben zu lösen. Sie legt im Gebiete der Multiplikation — namentlich mit zweistelligen Zahlen — und zum Teil auch im Gebiet der Division ungewöhnliche Fähigkeiten an den Tag. Meist zerlegt sie eine komplizierte Multiplikation im Kopf mit großer Schnelligkeit in eine Reihe von einfachen Multiplikationen oder sie hat sich das Resultat derselben von früheren Berechnungen gemerkt. Sie besitzt ein enormes Gedächtniskapital von früher einmal spontan ausgerechneten Exempeln, was ihr das Rechnen außerordentlich erleichtert. Man fragt sie, wieviel ist 79×79? Sie rechnet $78 \times 78 = 39 \times 2 \times$

[1]) GUGGENBÜHL, Heilung und Verhütung des Kretinismus. Bern u. St. Gallen 1853, S. 11.

[2]) WIZEL, Archiv f. Psychiatrie und Nervenkrankheiten, XXXVIII, refer. von ILBERG, neurolog. Zentralbl., 24. Jahrg., 1905, S. 531.



39 × 2. 39 × 39 = 1521 weiß sie auswendig. Nun hat sie nur 1521 mit 4 zu multiplizieren und hat 6084 mit großer Schnelligkeit als richtiges Resultat.

Die Patientin ist unsauber, unsozial, meidet den Verkehr mit den Mitkranken, hat keine Spur von Gefühl für Freundschaft, Liebe, für ethische und ästhetische Werte und auch das Geschlechtsgefühl scheint ihr bis jetzt zu fehlen. Auf ihr Reim- und Rechentalent ist sie sehr eitel.

Ich nehme Gelegenheit, diesem Fall noch einige Bemerkungen hinzuzufügen:

Wie zu Anfang mitgeteilt, zeigte sich das 22 Jahre alte Mädchen in der ersten Jugend intelligent. Im 7. Lebensjahre erkrankte dasselbe an einem schweren Typhus mit auffallend schweren Erscheinungen (Verlust der Sprache und der Intelligenz). Trotz andauernden Zustandes der Demenz hat sich bei der Kranken eine ungewöhnliche Fähigkeit zu reimen und zu rechnen ausgebildet.

Bemerkenswert ist nun, daß manche psychisch Erkrankte während ihrer Krankheit oder in lichten Zwischenräumen oder während der Genesung zu dichten anfangen, was sie zuvor in gesunden Tagen nie getan.

Daniel Schönemann (1695—1732), der nie eine sonderliche Neigung zur Dichtkunst gezeigt, verfiel 21 Jahre alt in eine Gemütskrankheit und redete anfallsweise im Schlaf stundenlang in Versen, von denen er nach dem Schlafe nichts wußte. Nach überstandener Krankheit entwickelte sich bei ihm die Kunst zu improvisieren, die ihn so berühmt machte.[1])

Ribot [2]) schreibt: „Neuere Beobachter wie Romberg haben eine auffallende und dauernde Entwicklung des Gedächtnisses infolge von Gehirnerschütterungen, Blattern und dergleichen gefunden.“

Ich habe diese letztere Angabe nicht nachzuweisen vermocht; immerhin schien sie mir der Beachtung wert, da ja das Gedächtnis bei den Rechenkünstlern, geistesschwachen wie geistesgesunden, eine Hauptrolle spielt.

In folgendem führe ich nun einen von mir beobachteten Fall von außergewöhnlicher Rechenkunst bei einem Schwachsinnigen an:

N. N., Sohn eines Lokomotivführers, 28 Jahre alt, Fuhrmann bei einem Viehhändler. Der Vater soll ein gutes Gedächtnis

---

[1]) Deutschlands Improvisatoren. Handschriftl. Nachlaß vom Improvisator W. Herrmann, herausg. von Dr. Berkhan, Braunschweig 1906.

[2]) Th. Ribot, Das Gedächtnis. Hamburg u. Leipzig 1882, S. 115.

gehabt haben. Von sechs Kindern ist N. N. das vierte; eins ist gestorben, August ist schwachsinnig, die übrigen sind gesund.

Wie mir sein Lehrer berichtete, kam er zur Schule als er 6 Jahre alt war. Es zeigte sich, daß er Schlafanfälle hatte: der Kopf senkte sich, die Augen blieben geöffnet. So schlief er eine halbe Stunde lang. Seine Bewegungen waren sehr schwerfällig, das Sprechen mangelhaft. Lesen lernte er erst nach 3jährigem Schulbesuch, das Schreiben wurde ihm sehr schwer. Er hatte die Hand nicht in seiner Gewalt, konnte nicht zwischen den gezogenen Linien schreiben, setzte den Griffel an, machte den Strich dreimal länger als nötig war und konnte ihn nicht in der vorgezeichneten Linie abwärts ziehen. Rechnen lernte er dagegen leicht, so daß er bald der beste Rechner seiner Klasse wurde. Er hatte wenig Auffassungskraft, bekundete für nichts weiter Interesse als für Vorgänge im Hause und auf der Straße. Sonst waren seine Leistungen in der Schule sehr dürftig.

Nach seiner Konfirmation, die aus der 2. Klasse einer sechsstufigen Volksschule erfolgte, zeigte er sich sehr zudringlich. Hatte man sich in ein Gespräch mit ihm eingelassen, so hing er fest wie eine Klette, man wurde ihn nicht wieder los, so viel wußte er von sich und seiner Kunst zu erzählen.

Nach dem Abgange aus der Schule zeigte sich seine Gewandtheit nur beim Multiplizieren und Dividieren mit zwei- und dreistelligen Zahlen, beim Addieren verrechnete er sich mehrfach.

Seitdem zieht er von Zeit zu Zeit abends in Wirtschaften umher, um den Gästen seine Kunst vorzutragen.

Als vor einigen Jahren der berühmte Schnellrechner Heinhaus in Braunschweig auf der Bühne stand und die ihm gegebenen Aufgaben löste, störte der damals 25 Jahre alte N. N. wiederholt durch unpassende Zwischenrufe dermaßen, daß er aus dem Saal geführt werden mußte. Als er jedoch in der kommenden Pause, unterstützt von Bekannten, stürmisch verlangte, dem berühmten Heinhaus vorgeführt zu werden, um zu beweisen, daß er ebensogut rechnen könne, wurde diesem Verlangen entsprochen. Von vier ihm nun gestellten Aufgaben gab er schnell das Ergebnis an, aber nur eins war, wie ihm nachgewiesen wurde, richtig, was ihn sehr aufregte.

Vor einiger Zeit ist er in Hamburg mit seiner Kunst öffentlich aufgetreten und ließ sich zu der Zeit in nachstehender Weise photographieren. Den auf der Abbildung befindlichen Namen „Aug. Rüffany" hat er, wie ich vermute, den Namen der Rechenkünstler Inaudi und Diamandi, von denen er gehört hat, nachgebildet. Über

den Erfolg seines Auftretens in Hamburg ließ er sich nicht aus, nur teilte er mir mit, daß er von dem Kassenführer um die Einnahme betrogen worden sei.

Ende vorigen Jahres untersuchte ich ihn im Verein mit seinem früheren Schullehrer. Er ist gegen 6 Fuß groß, wie oben angegeben 28 Jahre alt, hat eine schmale Stirn und einen faustartig vortreten den Hinterkopf.

Der größte Kopfumfang beträgt	63 1/2
„ „ Längsdurchmesser	21 1/2
„ „ Querdurchmesser	16 1/2
Die Stirnbreite	12
Die Wölbung, von einem Ohreingang mit dem Bandmaße querüber den Kopf bis zum anderen Ohrgang gemessen,	39.



Gebiß, Zunge, Hals, Herz sind ohne Fehler Die Sprache ist jetzt lautlich fehlerfrei, die Schrift regelmäßig, die Bewegungen noch etwas schwerfällig.

Er vermag (nach 22 Jahren) seine ehemalige (6.) Klasse zu beschreiben, wo das Pult, zwei Schränke, die Wandtafel sich befanden, ebenso den Sitzplatz, den er innegehabt, richtig anzugeben.

Wie sein Gedächtnis ist auch seine Merkfähigkeit eine gute, denn er vermochte die Aufgaben, die er bekam, alsbald der Reihe nach richtig wieder anzugeben.

Wie bei Rechenkünstlern ersten Ranges vermag er den Wochentag eines beliebigen Datums der Vergangenheit, wenn er nicht über

ein halbes Jahrhundert zurückgeht, richtig anzugeben. Die darüber hinausliegende Frage, auf welchen Tag mein ihm angegebener Geburtstag fiele, beantwortete er rasch aber falsch; er hatte für mein Lebensalter 20 Schaltjahre zugezählt, währendich nur 18 Schaltjahre erlebt habe.

Das Multiplizieren bis zu vierstelligen Zahlen geht bei ihm sicher, das Ausziehen der Kubikwurzel sehr unsicher, da ihm das Wesen der Operation nicht klar ist.

Die Aufgaben löst er, und dies ist bemerkenswert, ob richtig oder falsch, meist mit großer Schnelligkeit. Es kommt aber auch vor, daß er, um Zeit zu gewinnen, während er rechnet, sich die Aufgabe nochmals wiederholen läßt unter Erweckung des Anscheins, als habe er dieselbe nicht recht verstanden. Dieses Vorgehen ist sogar Knaben aufgefallen, mit denen er sich gern einläßt, um ihnen seine Kunst zu zeigen. So ist er beispielsweise häufig während der Pausen an den Toren der höheren Schulen zu finden, wo er eine allbekannte Persönlichkeit ist.

Geringere Summen rechnet er nach dem Gehör, größere Zahlenreihen nach dem Gesichtseindrucke.

So hat N. N., wie andere talentierte Schwachsinnige, bei Einschränkungen seines geistigen Besitzes auch Einschränkungen seines bemerkenswerten Talentes im Rechnen.

Nachtrag.

Der zuvor erwähnte berühmte Rechenkünstler Heinhaus aus Elberfeld führte bei seinem Auftreten programmäßig stets die folgende Nummer aus: „Ermittlung des Wochentages eines beliebigen Datums der Vergangenheit oder Zukunft, sowohl aus diesem Jahrhundert, als auch aus früheren oder späteren Jahrhunderten.“

Ich bat denselben, mir mitzuteilen, wie er diese Rechnung ausführe, da es mir auch von Wert sei, das Vorgehen des oben erwähnten August T. bei solcher „Ermittlung“ vergleichen und abschätzen zu können.

Mir wurde darauf folgende Antwort:

„Es ist eine ganz einfache Geschichte: der Wochentag eines Datums schreitet für jedes gewöhnliche Jahr um einen Tag, für jedes Schaltjahr um zwei Tage von Jahr zu Jahr vorwärts. 365 Tage sind ja 52 Wochen und ein Tag, 366 Tage = 52 Wochen und zwei Tage. Beispiel: Ihr Geburtstag, der 19. März 1834, war

ein Mittwoch, der 19. März 1910 ein Sonnabend. Angenommen, der Wochentag Ihrer Geburt sei Ihnen unbekannt und Sie wollten ihn ermitteln, so rechnen Sie $58 \times 1 + 18 \times 2 = 94$ Tage vom Sonnabend den 19. März 1910 zurück, das sind 13 Wochen und 3 Tage. Drei Tage vor dem Sonnabend ist ein Mittwoch. Ob man vorwärts oder rückwärts rechnet, ist dabei gleichgültig. 94 Tage nach dem Mittwoch ist stets ein Sonnabend und 94 Tage vor dem Sonnabend ist stets ein Mittwoch. In diesem Jahre war der 19. März ein Sonnabend, im nächsten Jahre, 1911, ein Sonntag, im Jahre 1912 ein Dienstag, weil der 29. Februar dazwischen kommt und also zwei Tage vorwärts zu rechnen sind, im Jahre 1913 ein Mittwoch usw.

Von August T. unterscheide ich mich dadurch, daß ich diese Rückwärts- oder Vorwärtsrechnungsmethode nicht anwende, sondern für x Jahrhunderte den Wochentag des 1. Januar eines jeden Jahres auswendig weiß und von da aus dann vorwärts rechne. Ich weiß z. B. auswendig, daß der 1. Januar 1834 ein Mittwoch war, also war der 19. März desselben Jahres auch ein Mittwoch.“

Hochgradigste Entartung eines Idioten.

Von

Med.-Rat Prof. Dr. **P. Näcke** in Hubertusburg.

Mit 6 Textfiguren.

Es sind nun schon so viel eingehende Schilderungen von Idioten und Schwachsinnigen gegeben worden, daß man füglich fragen kann, ob es wirklich lohne, hier noch weitere Beiträge zu steuern. Unsere Kenntnis dieser Kranken ist aber z. Z. leider immer noch eine recht unvollkommene. Dazu kommt noch, daß nicht nur jeder Fall seine besonderen klinischen oder pathologisch-anatomischen Eigentümlichkeiten aufweist, sondern auch, daß jeder Untersucher den betreffenden Fall bald mehr nach dieser, bald nach jener Seite hin besonders genau untersucht hat. Der unten mitgeteilte Fall zeichnet sich nun durch eine möglichst vollständige Untersuchung aus, die eine Reihe interessanter Punkte zur Besprechung darbieten wird.

Anamnese und Krankengeschichte. Julius S., geb. den 17. Juli 1869, ehelich. Vater Kaufmann, mehrfach bestraft. Ein Bruder ist Kaufmann. Bezüglich der Erblichkeit nichts zu ermitteln. Pat. war von Jugend auf sehr gering befähigt, sonst ist über sein Leben nichts bekannt. Seit 1893 hat er laufendes Almosen empfangen und seit Juli 1893 wird er im Irrensiechenhause und Armenhause verpflegt, mußte von dort aber am 21. April 1900 wegen Erregung mit Belästigung und Gefährdung der Umgebung in die Psychiatr. Klinik zu L. kommen. In den Ratsakten ist er als „Streichholzhändler" bezeichnet. Im Armenhause war aus dem blödsinnigen Menschen nichts herauszubringen. — In der Psychiatr. Klinik lautete die Diagnose „Idiotie". War ganz herabgekommen, blaß, schwach, mit fühlbaren Halsdrüsen. Facialis links weniger innerviert. Gang sicher, Haltung aufrecht, Patellarreflexe lebhaft, Kremasterreflex schwach. — 21. April. Ist ruhig, spuckt viel, antwortet nicht, verzieht nur das Gesicht. — 22. April. Gibt an, S.... zu

heißen. (Wie mit Vornamen?) Fischer, Weber. Spuckt in die Finger und wirft den Speichel um sich. — 24. April. Schlug, nachmittags auf einer Bank sitzend, immer mit dem Fuße gegen dieselbe. Als ein Kranker ihm das verbot, schlug er ihn. – 27. April. (Wie ist Ihr Vorname?) Schröder, Scholz; er sei Handarbeiter. Weiteres sagt er nicht. Las gestern allen möglichen Schmutz auf und aß solchen; danach Erbrechen. — 29. April. Aufgefordert, Namen und Vornamen zu schreiben, tut er es ziemlich geläufig: Scholz, Scholz, Sander (Fig. 1). Sonst nichts. Auf alle Fragen sonst Kopfnicken oder Grinsen und nennt seinen Namen.

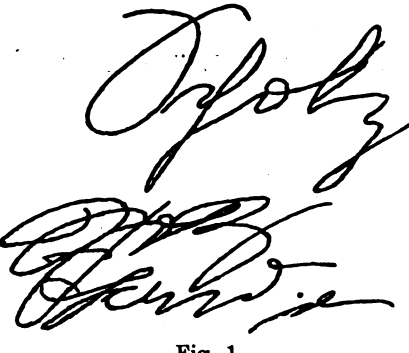


Fig. 1.

Ruhig. Wirft rücksichtslos um sich herum, speichelt viel. — 3. Mai. Steht meist ruhig an die Wand gelehnt und spuckt; ab und zu klettert er über die Bank, springt auch darüber, lacht dabei. Tritt der Arzt ein, so nickt er freundlich, sich in militärische Position stellend und die Hand an den Kopf gelegt. Im Garten sitzt er gekrümmt auf der Bank, springt bisweilen. — 5. Mai. Nach dem Namen gefragt, spricht er von seinem Arbeitsbuche. Folgt einfachen Aufforderungen. „Überhaupt auffällig geweckt.“ — 9. Mai. Nickt dem Arzte freundlich zu; spuckt nicht mehr. Hat im Garten Regenwürmer verschluckt. — 18. Mai. Steht stets an bestimmter Stelle im Garten. Tritt der Arzt ein und war er wo anders, so begibt er sich sofort dahin. Hat auch im Garten seinen besonderen Platz. Kaut oft Erde und spuckt sie dann wieder aus. — 25. Mai. Springt öfter kindisch umher. Lebhafte Gesten, ohne daß man ihren Sinn verstehen kann. — 29. Mai. Nach Hubertusburg versetzt.

Weitere anamnestische Daten. Auf Anfrage schrieb mir der Bruder S.'s, der Reisender ist, am 14. März 1911 folgendes: „. . . Während sich meine Mutter mit meinem Bruder Julius S. in der Schwangerschaft befand, erschrak sie über eine Maus, griff sich dabei ans Ohr, das, . . . in Miniaturgröße und ohne Gehör blieb. Auch die Rachenhöhle usw. war anormal. Bei der Austragung meines Bruders besuchte die im Nachbargrundstücke verblödete Cousine fast täglich meine Mutter und nach Aussage meines Vaters sollen auch diese Begegnungen geistige Nachteile hinterlassen haben. Zudem stellten sich bei den Eltern große Entbehrungen ein und im Verzweiflungskampf gewöhnte sich der Vater an Alkohol. . . .

Infolge jämmerlicher Verhältnisse haben natürlich bei der Mutter Körper, Nerven, Gemüt usw. arg gelitten. Sie starb im 52., der Vater im 66. Lebensjahre, beide am Herzschlag. Mein jüngster Bruder, Adolf S., geb. 1871, befindet sich seit seinem 29. Lebensjahre als geistesschwach z. Z. in der Heilanstalt D. . . . und von da aus seit Jahren in Privatpflege. — Die Geburt (sc. von Julius, unserem Pat.) war normal, ebenso das Laufen, nur Sprechen fiel ihm schwer. Im 20. Lebensjahre erinnere ich mich an einen Fall mit Krämpfen, die eine außergewöhnliche Aufregung ihm gebracht hatte. Masern hatte er mit mir im 8. Jahre, die natürlich verliefen. Mit 24 Lebensjahren bemerkte man seine Geistesschwäche, denn er hatte auf einmal fixe Ideen; sammelte alle Papiere auf der Straße zusammen, versteckte es heimlich unter seinem Bett; bildete sich ein, weder Fleisch noch Blut zu haben und wickelte sich Stricke um den Körper. . . . Die Schule besuchte er 7 Jahre, lernte lesen, rechnen, schreiben und sogar auswendig seine Glaubensbekenntnisse zur Konfirmation. Er war zu Hause sehr gutmütig, fleißig und sparsam. Bis zur Konfirmation war er beim Vater zu Hause, alsdann beschäftigte er sich als Glaseinträger bei . . . Wohnte später bei fremden Leuten in Schlafstelle, weil die Mutter gestorben und der Vater mit dem jüngeren Bruder nach L. verzogen war. Mit 18 Jahren kam er ebenfalls nach L. Bei einem Tapezierermeister fand er als Arbeitsbursche jahrelange Beschäftigung. Als sein Meister seinen Beruf einstellte, fand er keine feste Stellung und war zur Bestreitung seines Unterhaltes gezwungen, mit Streichhölzern [1]) hausieren zu gehen, da wir ihn nicht unterstützen konnten. . . .“

Auf weitere Anfragen schrieb mir der Bruder am 18. März folgendes: „Mein Vater wurde erst spätere Jahre, nach der Geburt meines Bruders Julius, Trinker. Syphilis ausgeschlossen; hatte eine kerngesunde, kräftige Natur. Ob die Mutter ihn (sc. Pat.) selbst genährt hat, weiß ich nicht. Meines Wissens hat er nur den genannten Krämpfeanfall gehabt. Ob er Zahnkrämpfe hatte, kann ich nicht sagen. Vor seinem 24. Lebensjahre hatte er noch keine fixen Ideen, etwas geistig schwach war er natürlich immer. Wie ich schon bemerkte, konnte er infolge seines anormalen Rachens weder fließend, noch glatt sprechen. Fremde konnten ihn schwer verstehen. War auch starker Schnarcher; die Auffassung fehlte ihm. In der Schule blieb er in Klasse II sitzen, denn es gab nur I. und II. Klasse im Dorfe. Beim Lesen fehlte ihm das Begriffsvermögen, das nach dem 24. Jahre immer schlechter wurde. Nur die leichtesten Exempel der ersten Anfängerklassen brachte er zusammen und diese oftmals schwer. Die Zensur fiel mit ungenügend aus. Wegen Geistes- und Körperschwäche nahm ihn die Miliz nicht. Nur Tagelöhnerarbeiten konnte er leisten. Seine Arbeitgeber und Wirtsleute waren sehr zufrieden mit ihm, weil er fleißig und sehr gutmütig war, zu dem grundsolid, trank nie Schnaps, noch gern Bier, sondern am liebsten alkoholfreie Getränke, dazu war er mädchenscheu. Habe aber nie bei ihm Onanie beobachten können. . . . . Mein jüngster Bruder hat ihn mal in Hubertusburg besucht.[2]) . . . Die

---

[1]) Uns ward erzählt, daß er zuletzt auch in den Restaurants mit Pöklingen gehandelt habe (Näcke).

[2]) Dies geschah, wie mir hier mitgeteilt wurde, im November 1903.

Mutter war geistig normal, allerdings sehr, sehr schwächlich und weniger arbeitsfähig; sie litt viel an Magenkrämpfe und Gicht. Wie ihr Gesundheitszustand ganz frühei war, kann ich nicht angeben. Mein Vater war Kaufmann und geistig geweckt. . . ."

a) Somatische Untersuchung.

1. Körper- und Gliedermaße (am 5. Juni 1903). Länge: 1,67 m. — Gewicht (Mai) 44 kg. — Armbreite: 1,61. — Sitzhöhe: 84,5. — Vom Scheitel bis zum Grübchen am Kreuzbein 72,0. — Entfernung vom oberen Rande des Sternums bis zur Symphyse: 50,0, bis zum Proc. xyphoid. 18,0, — Brustumfang über der Mamillarlinie in der Ruhe 77,0, bei Exspir. 78,0. — Länge beider Arme vom Akromion bis zur Spitze des Mittelfingers bei nach innen gerichtetem Handteller und gestreckten Armen: rechts 71,0, links 70,0. — Länge des Unterarmes bei gleicher Stellung vom Olekranon bis zur Spitze der Mittelfinger: beiderseits 45,0. — Länge des Mittelfingers rechts; $11^3/_4$, links 11,5. — Länge des dazu gehörigen Os metacarpi beiderseits: 7,5 (bei dorsal geknickter Hand). — Spina ant. sup. des Darmbeins bis zum oberen Rande der Kniescheibe: rechts 44, links 45,0. — Trochanter maj. bis malleolus ext. beiderseits: 79. — Condyl. ext. fem. bis malleol. ext.: rechts 41, links: 40. — Länge des Fußes, beiderseits: 26,0. — Nabelumfang (im Liegen): 70,5, bei Exspir. 71,0. — Ausgestreckter Oberarm in der Mitte, Umfang: rechts 21, links 20. — Unterarm, 2 cm unterhalb vom Condyl. int. bei ausgestrecktem Arm, Umfang: rechts 22, links 23. — Handgelenk beiderseits (beim Ausstrecken des Armes) 16,0. — Oberschenkel, im Liegen ausgestreckt, 3 cm, oberhalb der Patella: beiderseits 29. — Umfang des Unterschenkels 1 cm, oberhalb des Malleol. int. beiderseits 20. — Umfang im Knie, beim Ausstrecken, über der Mitte der Patelsa: 31. — Waden, beiderseits (im Liegen) in der Mitte: 28,5. — Fußumfang, oberhalb der Knöchel in senkrechter Richtung, beiderseits: 23. — Zwischen 1. und 2. Zehe beiderseits Zwischenraum von 0,5.

2. Kopfmaße: Längsdurchmesser (Mitte der Glabella bis Protub. occip. ext.) 18,0. — Kopfumfang in der Ebene der gleichen Punkte: 50,5 : 50,25. — Sagittalbogen, gemessen an den gleichen Punkten: 32. — Querumfang, von der oberen Ansatzstelle der Ohrmuschel gemessen, quer zur anderen 30,5. — Frontalbogen 16,6. — Distanz zwischen den Scheitelhöckern 14,2. — Höhe des Kopfes (Länge des Lotes von einem horizontal quer auf den Scheitel gelegten Lineale bis zur Ansatzstelle des

---

Es stellte sich ein junger Mensch vor, der sich als unehelicher Sohn des Pat. ausgab. Als man ihm dies nicht glaubte, sagte er, er sei sein Bruder, wäre Schornsteinfeger! Er soll einen dösigen Eindruck gemacht haben, war kleiner als Pat., mit verbildeten Ohren und ähnlichem Gesicht. Es ist dies also jener schwachsinnige Bruder, von dem unser Korrespondent — der nach Angabe des Oberpflegers bei der Beerdigung seines Bruders, einen sehr geweckten Eindruck machte, groß war und absolut dem Kranken nicht ähnlich sah — oben schrieb, der lange in D. war.

Ohres: rechts 11,0, links 10,0. — Diagonale von dem Scheitel bis zur Kinnspitze: 21,6. — Schläfenbreite an den Crist. tempor. und zwar an den Augenbrauen: 10,0.

Gesichtsmaße: Vorderste Haargrenze bis Kinn: 17. — Entfernung der Jochbogen voneinander 11,7. — Entfernung der hinteren Kieferwinkel voneinander 10,5. — Von der Haargrenze bis zur Mitte des knöchernen, oberen Augenrandes: rechts 7,0, links 6,8. — Nasenlänge von Glabella bis zur Spitze des Knorpels: 6,5. — Entfernung beider Nasenflügel voneinander 4,1. — Dicke der Nase in der Mitte am Gesicht 4,6. — Dicke derselben an der Wurzel oben: 3,9. — Das rechte Ohr erscheint mit dem oberen Rande tiefer als das linke und ist nur 4,0 lang. — Die Innenwinkel der Augen voneinander: 4,4; Augenspalten (und zwar äußere, nicht innere Öffnung) rechts 3,6, links 3,4 und schief gestellt von außen unten nach oben und innen; der äußere Augenwinkel vom unteren Augenrande entfernt: rechts 2,4, links 3; Augenhöhlen mit gewöhnlichem Zirkel fest an den Knochen gedrückt und zwar von innen: rechts 5,1 : 4,1, links 4,7 : 4,1. — Augäpfel vielleicht etwas kleiner als normal. — (In der Psychiatr. Klinik wurde der Kopfumfang von 51 cm gemessen, also etwas größer als oben angegeben; jedenfalls war das Maß locker gehalten worden, vielleicht auch nicht an den gleichen Punkten.) — Die Augenspalten senkrecht geöffnet ad maximum 0,9. — Jochbeinlänge: rechts 4,5, links 3,8. — Mundbreite: 5,7. — Vom geschlossenen Munde bis zum unteren Rande des Kinnes: 5,6. — Von der Mitte des Kinns unten mit Zirkel bis zur unteren Ohrinsertion: links 10, rechts 11. — Vom Sept. narium bis zur Mundöffnung 3,5. — Vom äußeren Augenwinkel rechts bis zum gleichnamigen Mundende: rechts 6, links 7,5. — Haargrenze bis zum äußeren Ende der Augenbrauen: rechts 8,3, links 7,6. — Kinnlade von Mitte des Kinns unten (mit Zirkel) bis hintere Ecke des aufsteigenden Astes: rechts 8,2, links 8,1. — Höhe des hinteren Kiefernastes (mit Zirkel von unten her) bis zum unteren Rande des Jochbogens: rechts 6, links 5,7.

Beschreibung der Körperoberfläche und der Entartungszeichen: Haltung ziemlich gerade, dagegen beim Sitzen oft gebückt. Die inneren Organe gesund. Haut blaß, überall dünn, fettarm. Brust flach gebaut, symmetrisch. Ziemliche Kyphoskoliose im Lumbalteile mit Konvexität nach rechts. 4 cm vom Nabel ab bis Symphyse feine braungefärbte Linie. Pubes dicht, mit langen, braunen, schlichten Haaren. Penis (schlaff) 8 cm lang, dünn, kindlich gestaltet, mit schwer zurückziehbarer Vorhaut (leichte Phimose), Urethra oben etwas unterhalb der Mitte der Eichel mündend. Beide Hoden im Skrotum, scheinbar gut entwickelt. Wenig kurze Haare am Unterschenkel, noch weniger außen am Oberschenkel, dagegen starke Haarbüschel in der Achselhöhle. Die drei ersten Zehennägel rechts quer- und längsgerieft, links nur die große, beiderseits Nägel leicht abschilfernd. Ziemlicher Platt-, wenig Schweißfuß. Fingernägel beiderseits stark abgenagt, fast flach. Rechts zeigt nur der Mittelfinger eine breite Querfurche, alle anderen sind längs- und eckiggerieft, links zeigen der vierte und zweite Finger eine feine Querfurche, beiderseits sind der

vierte und zweite Finger fast gleich lang, mit der Kuppe bis an den Rand des Mittelfingers. Beide rechts nach dem Mittelfinger zu gebogen, der letztere in den zwei oberen Phalangen plattgedrückt, der fünfte Finger beiderseits ist oben zugespitzt, etwas auch der zweite rechts. Die Abdrücke beider Hände (Figg. 2 und 3) folgen hierbei, während die Fig. 4 das Gesicht im Profil wiedergibt.



Fig. 2.

Beschreibung des Kopfes (Fig. 4). Gut gewölbt, dolichocephal, klein (nicht aber mikrocephal), mit normal dicker Kopfschwarte. Vom Occiput bis zur Tub. post. occ. ziemlich steil abfallend, also Occip. wenig entwickelt. Beiderseits gehen die deutlichen Lin. tempor. bis zu den Seitenhöckern, rechts deutlicher als links. Der rechte Tub. pariet. mehr nach vorn liegend, als der linke. Beim tiefen Eindrücken fühlt

man die Sagittalis als seichte Rinne in der ganzen hinteren Hälfte, vorn nicht. Die Lambdanähte erscheinen als leichte Rinnen. Beide Schädelhälften anscheinend ziemlich gleich. Langer und ausgeprägter Torus occipitalis. Haar sehr dicht, braun, kurz, fein, faltig. Wirbel hinten etwas mehr nach links. Seitlich geht das Kopfhaar längs der Temporallinien bis weit in die Stirn, die übrige Haargrenze horizontal und leicht gebogen. Stirn etwas schräg, ziemlich breit, mäßig hoch,[1]) rechts etwas höher als links; Lineae temp. deutlich, die Temporalgegend nur mäßig eingezogen. Stirnhöcker fehlen und Arcus supraciliares nicht vortretend. Temporal-



Fig. 3.

[1]) Im Fragebogen ward die Stirn als niedrig und schmal bezeichnet, was nicht richtig ist, wie es schon die Bilder zeigen.

gegend rechts hinten mehr nach außen vortretend, links dagegen fast senkrecht abfallend. Auf der rechten Stirnseite ist eine Querfalte deutlicher als links, besonders beim Stirnrunzeln. Augenbrauen ziemlich stark entwickelt, ebenso Wimpern (diese an den Unterlidern sehr spärlich), nicht in der Mitte verwachsen. Augenspalte schief, besonders rechts. Beim Auseinanderziehen der Lider erscheint die Spalte nicht [Figur], sondern beiderseits [Figur], also oben und unten noch einen kleinen Einschnitt darbietend, ohne Spur von Narben. Lider am äußeren Augenwinkel ca. $^1/_2$ cm verwachsen. Die Augäpfel vielleicht etwas kleiner, als normal, tiefliegend. Conjunctiva leicht gerötet. Iris grau, ohne Flecken. Beide Pupillen nicht genau in der Mitte, besonders links, sonst sind sie gleich und mittelweit (bei gutem Tageslichte 0,3 breit). Akkommodation und Bewegungsfähigkeit lassen sich nicht untersuchen, sind aber scheinbar nicht beeinträchtigt. Der äußerste Rand der Cornea wie leicht getrübt, doch kein Greisenbogen. Das ganze Gesicht links deutlich kürzer, die ganze linke Seite weniger breit als rechts, die rechte Wange durch den stark vortretenden Jochbogen gewölbter; links der Jochbogen wenig sichtbar. Nase große, stark vorspringend, gerötet, etwas Adlernase, breit in der Wurzel und in der Mitte, schief nach links. Nasenlöcher klein, horizontal gestellt. Rechte Tube läßt sich leicht katheterisieren, die linke schwer wegen schwieriger Passage in der Nase, wobei der Katheter sofort in die Höhe fuhr. Rechts nur ließ sich Luft einblasen. Der linke Gehörgang eng. Rechts fehlt der äußere Gehörgang ganz. Trommelfell links anscheinend normal. Starke Mimik beim Grimassieren während der Selbstgespräche; dabei linke Nasolabialfalte tiefer als die rechte. Ohr rechts viel kleiner und tieferstehend als links, oben ziemlich beiderseits gut anliegend, sonst abstehend, besonders links, scheinbar gleich weit vom Nacken abstehend. Ohrläppchen nicht verkleinert, rechts schlecht angeheftet, links schräg inseriert. Helix rechts gut ausgebildet, nach unten wenig eingerollt, bildet eine gewellte Linie, links oben fast Satyrspitze, rechts fast rechtwinklig abgeknickt. Der Anthelix rechts geht als dicke Leiste parallel dem Helix und legt sich oben an ihn an und sein unterer Teil stellt den unentwickelten Antitragus dar. Rechts ganz kleine Concha, zeigt in der Tiefe zwei kleine Querfalten. Ohröffnung fehlt rechts und die Fossa endet blind. Am linken Ohr ist der Helix nur halb da, der Anthelix fehlt oben fast ganz, die Spina helicis geht senkrecht hinab; Concha breit, flach, zeigt beim Anspannen zwei breite Rippen. Ohröffnung klein, Ohrläppchen kleiner als rechts. Mund ziemlich groß, Lippen wulstig. Unterlippe überhängend, deutliche Prognathie bei Atrophie der Oberkiefer. Mundwinkel stehen ungefähr gleich hoch. Schnurr- und Backenbart gut entwickelt. Unterkiefer zu klein, tritt zurück. Das Kinn deutlich asymmetrisch, rechts höher als links. Incisura progeneia sehr tief, so daß fast eine Art spitzer Proc. lemurinus entsteht, wobei dieser links breiter als rechts erscheint. Der rechte Unterkieferast geht senkrechter empor als der linke. Kinn gut ausgebildet. Bartwuchs am Kinn und Backen rechts etwas stärker als links. Schneidezähne oben nach innen gestellt, die inneren breit, lang, scharf, die äußeren schmäler, niedriger; der rechte Eckzahn ausgezogen, der linke massig, scharf. Die Weisheits-

zähne fehlen oben. Die Backzähne, teilweis mit Zahnstein überzogen, fehlen z. T. Die unteren Zähne alle schief gestellt (aber der Unterkiefer dabei nicht schiefliegend) und in der Mitte eng aneinander. Das Zahnfleisch rot, leicht blutend. Pat. läßt sich des Genaueren nicht untersuchen. So viel man sehen konnte, war der harte Gaumen flach, scheinbar sehr kurz, nicht gespalten. Zunge dünn und die linke Hälfte schmäler, als die rechte. Innen an den Lippen Falten, doch ohne Balgdrüsen, obgleich Unterlippe innen sich körnig anfühlt. Da die Sprache wie verstopft klang, fast wie beim Wolfsrachen, so waren vielleicht die Rachenmandeln hypertrophisch. Hals nicht vergrößert.



Fig. 4.

Funktionelle Untersuchung. Bei Stechen der Hand und der Finger (Gesicht verdeckt) zieht Pat. die Finger zurück. Fühlt genau das Stechen der Nadel im Gesicht. Hält man ihm eine schwache Lösung von Formaldehyd, Senfspiritus, Essigsprit unter die Nase, so riecht er es wahrscheinlich wohl, reagiert aber nicht, auch nicht beim Einatmen, wohl weil die Lösung zu schwach ist. Führt man ein Glasstäbchen an die Cornea oder Conjunctiva, so reagiert er deutlich; dasselbe in den Mund nach hinten geschoben, stößt er es weg. Chininlösung (0,05 : 10,0) mit Glasstab breit auf die Zunge gestrichen,[1]) bewirkt nichts; gleich ein zweites Mal dasselbe ausgeführt, verzog Pat. das Gesicht, dann trank er Wasser-Zuckerlösung (1 : 10) ohne Reaktion; auf die Frage, ob es gut schmeckte, nickte er. Salzlösung (1 : 10) schien ihm unangenehm zu sein, doch nickte er bei der Frage, ob es gut schmecke. Bei Citronensäure (1 : 10) macht er ein saures Gesicht. Spontan bewegt er nur das linke Ohr, nicht das rechte, und zwar nach oben. Beim Untersuchen mit dem

[1]) Bei dem geistigen Tiefstand und dem Widerwillen bei der Untersuchung konnten die Zungenhälften einzeln nicht geprüft werden.

Ohrtrichter (links) niest er öfter, wie auch beim Katheterisieren des Ohres. Beim Stechen hinter den Ohren keine Reaktion, keine Bewegung. Das Gehör ließ sich nicht gut untersuchen, links scheint dasselbe zu fehlen. Wegen der Unruhe gelang es fast nicht Pat. zu ophthalmoskopieren, doch schien (nach Dr. Kötscher) der Fundus normal zu sein. Im Sitzen und beim Überschlagen der Beine waren die Patellarreflexe deutlich. Im Liegen und Sitzen kein Achillessehnenreflex; Plantarreflex offenbart sich nur dadurch, daß das gebogene Knie nach oben zurückfährt, ohne daß die Zehen sich irgendwie beugen oder nur Fuß. Cremasterreflex sehr schwach. Bauchreflex fehlt. Haut- und Knochenreflexe fehlen an an Ober- und Unterschenkel. Knochenreflex rechts am unteren Radius, nicht an der Ulna, aber nur rechts. Die Muskelerregbarkeit an Brust und Armen, besonders rechts auf Perkutieren vorhanden. Diese Untersuchungen geschahen am 5. Juni 1905. Am nächsten Tage wurden gewisse Untersuchungen wiederholt, z. T. mit anderem Resultat. Jetzt waren Haut- und Tiefenreflexe überall da, am wenigsten am Oberschenkel. Muskeln kontrahieren sich alle bei starker Perkussion, am wenigsten an den Waden. Kontraktionen bei Bestreichen der Bauchmuskeln oben, in Mitte und unten. Auch der gewöhnliche Plantareflex ist da, nicht aber der der Achillessehne. Eisstücke bei verbundenen Augen aufgelegt, erzeugen fast überall deutliches Muskelzusammenziehen, aber fast nicht an den Unterschenkeln. Reagenzglas mit heißem Wasser gefüllt, erzeugt überall Reaktionen, ebenso Eis, am stärksten am Hoden. Stiche mit feiner Nähnadel machen überall Reaktion, am wenigsten noch am Unterschenkel. Speichelfluß.

Untersuchung am 8. Juni 1903. (Wie heißen Sie:) Sander (Vorname?) Schaller; ist Arbeiter. — (Stimme ganz leise, oft lispelnd). — (Wie alt?) 21 Jahre. — (Woher?) Perschwitz. (Schneuzt sich, grimassiert, leckt die Finger, reibt die Hände aneinander, knaubelt an den Nägeln, pfaucht usw.). — (2 + 2?) 4 — (4 + 5?) 32. — (Zählt auf Aufforderung bis 6. Kennt 1-Markstück). (Wieviel hat die Mark Pfennige?) 100. Kennt ein 50-Pfennigstück, ein 5-Pfennigstück, nicht aber ein 2-Markstück. Ein 10-Pfennigstück erklärt er für 1 Mark. Weiß nicht, wieviel 1 Mark 5-Pfennigstücke enthält. — (Was ist das? Eine Nadel wird gezeigt). Schweigt beharrlich, ebenso bei Vorzeigen eines kleinen Schlüssels, eines Uhrschlüssels, eines Portemonnaies. Zuckte nur mit den Achseln. Kennt (anscheinend) nicht Messer und Gabel. Wahrscheinlich abgespannt, sonst ruhig und gefügig.

Krankheitsverlauf in der Anstalt. 2. Juni 1900. Sammelt im Garten allerlei; Sprache unverständlich. Schläft gut, ißt, trinkt reichlich, verrichtet Stuhlgang ordentlich, beschäftigt sich nicht. — Juni: Steht immer an der Wand, spuckt auf Stiefel. Wenn er spricht, tut er es so leis, daß man ihn schwer versteht. Sagt, er heiße Sander, Vorname sei Fischer, er wohne in Leipzig, Querstraße, sei Arbeiter. Wackelt viel mit Kopf, schmiert viel mit Speichel, salbt sich damit auch das Haar. — 5. Juli. Spontan: „Ich bin krank“. Hört anscheinend schwer. Am 10. gefragt: Was haben Sie gegessen? sagt er: Arbeiter. Am 13. der

Entmündigung halber dem Richter vorgeführt. In dem Gutachten heißt es, er sei unsauber, scheine für äußere Eindrücke so gut wie abgestorben zu sein, verfüge nur über wenig Worte. Selten antworte er richtig, meist gar nicht. Hier und da teile er auch Püffe aus. Er ward entmündigt. — 23. August. Wie lange sind Sie hier? „3 Jahre". Nichts sonst herauszukriegen. — Anfang September sehr viel halblaut vor sich schwatzend, unverständlich. Schlägt Türen heftig zu, wollte im Garten eine Steinvase umstürzen, dann ruhiger. Am 28. September näßt er zum erstenmal das Bett, von da ab öfter. — Anfang November wieder leicht erregt, grüßt, schwatzt, spricht bisweilen ganze Sätze, z. B.: „Ich habe schlechte Augen", läuft viel auf und ab, hüpft usw, gestikuliert, spuckt viel herum. — 25. Februar 1901. Influenza, eingebettet, sagt er sei krank; das Bett genäßt. Am 2. März ausgebettet. Ende September wieder etwas hypomanisch, läuft viel herum, Grimassen, schlägt auch zu. Wird im Äußeren immer saloppер. — So geht es die nächsten Jahre fort, unterbrochen durch zeitweise hypomanische Zustände. Sehr unreinlich, überall spuckend und schmierend. — 1905. Unverändert. 1906. Unverändert. Spricht nur selten ein paar Worte. — 1907. Ähnlich. Zeiteise erregt, reißt an den Kleidern, schwatzt halblaut vor sich hin, gestikuliert, stößt auch usw. Bei der Visite läuft er meist fort oder stellt sich mit abgewandtem Gesichte in eine Ecke. Unsauber stets. Läuft die Stiefel schief und zieht sie meist verkehrt an. Kleidet sich aber selbst an. Schwatzt auch nachts viel. Neugierig, stopft sich die Taschen voller Unrat, besonders voll glänzender Gegenstände, verschleppt seine Sachen, wirft sie auch weg. Anfang Dezember erhält er mit Erfolg Hyoscin gegen seine Unruhe. — 1908. Anfang Februar wieder erregt, spuckt oft so viel, daß seine Hosen ganz naß sind. Sehr unsauber, öfter Konflikte. — 6. Oktober. Infolge seiner Schmierereien entzündliche Nekrose des rechten Mittelfingers; am 10. ward der Finger im Metacarpo-phalangealgelenke exartikuliert. 13. Oktober. Aus der Krankenstube heraus; war leidlich verständlich gewesen und zugänglicher. — 27. Oktober. Finger heilt glatt. Pat. zeigt bei jeder Visite seinen Verband. — 16. November. Dankbar, läuft um den Arzt herum, zeigt ihm den amputierten Fingerstumpf und nickt dem Arzt zu. — 1909. Wegen konstanter Unruhe und Konflikten mit anderen und nächtlicher Störung am 1. Juni eingebettet, erhält auch öfter Hyoscin. Nie ist während seines Anstaltsaufenthalts Onanie bemerkt worden. Speichelt sein Hemd durch und durch, klopft heftig auf die Bettbretter. Am 27. Oktober starb er plötzlich unter CHEYNE-STOKES'schen Erscheinungen.

Sektion am 27. Oktober, $10^3/_4$ St. post mortem. Schwächlich, sehr blasse Haut, 166 cm lang, dünne trockene Haut, schwache Muskulatur, nirgends ausgeprägte Starre, wenig Totenflecke; kein Decubitus. — Kopfschwarte fett- und blutarm. — Calva 48,0 im Umfange, sehr unregelmäßig, 380,0 schwer, dick.[1]) Nähte fast ganz verknöchert, linke Coronalis

[1]) Hier, wie wohl bei allen Idioten, die ich sah, zeigte die Innenfläche des Daches keine atrophischen Stellen, gleichsam Impressionen, wie sie MELTZER vor einigen Jahren an einer Reihe von lebenden Idioten mit Turmschädeln radiographisch nachweisen konnte. Übrigens halte ich

mehr als rechte. Der rechte Rand des Scheitelbeins über Naht erhaben. Keine Lambdanähte. Hintere linke Hälfte stark ausgebuchtet, Diploe fast verschwunden. Länge und Breite: $14^1/_2$: 15,3, dick, 380,0 schwer. Im langen Blutleiter etwas flüssiges, schwarzrotes Blut, die queren Blutleiter fast leer. Knöcherne Basis stark asymmetrisch, die hinteren und mittleren Schädelhöhlen rechts kleiner und flacher als links. For. magnum eng, Eingang sehr flach. — Pia zart, dünn, mittelblutreich, nur über den vorderen Zentralwindungen längs der Gefäße getrübt. Dura zart, rötlich, nirgends verwachsen. Basalgefäße zart, mittelgefüllt, Hirnnerven normal, Hirnbasis symmetrisch. Das Großhiru mit Pia 1155,0 schwer, bedeckt nicht ganz das Kleinhirn; letzteres beiderseits ca. 1 cm unbedeckt. Windungen grob, unregelmäßig, breit, besonders im Stirnhirne. Wird zur weiteren Untersuchung aufgehoben. (Siehe später.)

Brust sehr lang und schmal, links mehr gewölbt als rechts. Lunge rechts leicht verwachsen, mit frischrötlichen Ausschwitzungen; im Innern beider Lungen nichts Besonderes, doch links Spitze narbig eingezogen, rechts Spitze verhärtet. Bronchien überall zart, Bronchialdrüsen vergrößert. Rechte Lunge mit den Rippen strangartig verwachsen. Sie zeigt an der Unterfläche noch ein kleines Läppchen. Linke Lunge zeigt an der Oberfläche deutliche Dreiteilung. Thymus fehlt, Schilddrüse normal, auch in der Größe. Herzbeutel normal. Herz selbst hypoplastisch, kleiner als die Faust, 195,0 schwer, schlaff. Oberfläche sehnig, mit Fetträndern, überall reichliches, schwärzliches Blut. Muskulatur blaß, von Fett durchsetzt, nicht verdickt. Klappen sehr zart, kindlich. Aorta nur 5,5 im Umfange! Coronargefäße zart, gerade, mittelgefüllt. Leider wurden die Carotiden nicht untersucht. — Aufgeblähte Magen ragt stark hervor, desgleichen eine Dünndarmschlinge. Bauchfell glatt. Proc. vermiformis 14,0 lang, durchgängig, mit deutlichem Mesenteriolum. Der übrige Darm gesund. — Milz klein, flach, schmal, mit einem fast abgeschnürten oberen Teile von etwa Nußgröße und unten ganz spitz. Blutarm, Bälkchen deutlich. Keine Nebenmilz. — Nieren, links (ohne Kapsel) 95,0, rechts 100,0 schwer, also hypoplastisch, wie die Milz und wahrscheinlich auch die Lungen. Linke Niere: 10 : 6 : 3, im Durchschnitte dreieckig; rechte 10 : 4,5 : 2,5. Geringe Fettkapsel; fibröse Kapsel gut abziehbar. Oberfläche glatt, geringe Andeutung von Lappung. Blutarm; Zeichnung und Rinde normal. Beide Nebennieren enthalten schmierig-kalkige Massen. Pankreas lang, bandförmig, sonst normal. — Leber hypoplastisch, 925,0 schwer, nach herausgelassener Galle. Größe 21 : 14 : 5. Oberfläche glatt, zart. Mittel blutreich, normal gezeichnet. Linker Rand scharf, schmal. Linke Hälfte von der rechten unten fast ganz getrennt. Sehr große, weit vorragende Gallenblase, mit sechs kirschkerngroßen, fassettierten, grünen Steinen. Galle grünschleimig. Lob. quadratus schmal, in der Mitte breiter. Lob. Spigelii sehr groß und flottierend, unterhalb eine tiefe Schrägfurche in die Leber nach der Gallenblase zu. — An der Harnblase

---

mehrere der demonstrierten Köpfe für keine Turmschädel. Die Definition des letzteren ist leider zurzeit noch recht schwankend, daher so viel Subjektivitäten hier vorkommen.

nichts Besonderes. Hoden nicht verkleinert, weich, kein Leistenbruch, Phimose. — Todesursache: Pleuritis dextra.

Beschreibung der Gehirnoberfläche am 10. Dezember 1909. (Siehe Fig. 5).[1]) (Formalgehirn). Windungen sehr different in der Breite, verschieden über das Niveau hervorragend, manche halb versunken. Hier und da Trichterbildungen, nicht windungsarm. — Linke Hirnhälfte. *c*[2]) ziemlich gerade, mehrfach gekrümmt, endet 1 cm von der Kante leicht gegabelt, unten 1 cm von *S* entfernt, ganz flach auslaufend. — In *c* mündet von oben, etwa im unteren Drittel, *pc* und zwar tief ein; *pc* schneidet den Rand noch 1 cm tief ein. Das untere Stück von *pc* geht oberflächlich in *S*. — *cp* oben rechts ein schräges Stück. — f_1 mündet tief im oberen Stücke von *pc* und geht ringsum in eine Parallele zum Orbitalrande unten; in der Mitte schneidet sie tief senkrecht in F_2. — Die obere Wurzel von f_2 aus dem 2. Stücke von *pc*, mehrfach unterbrochen, geht über Brücken ganz unten in f_1 und nach hinten schräg (als untere Wurzel) hinab bis an die Basis. F_2 bildet so eine einzige Windung, eine



Fig. 5.

zweifache Schlinge bildend, durch zwei aufeinander folgende Krümmungen, die vorn dünn ist, hinten dicker werdend und mehrfach eingekerbt. — F_1 breit, mehrfach quer gekerbt und gefaltet. — F_3 vorn breit, drei senkrechte Windungen bildend; Pars basilaris und opercularis klein, die triangularis groß. Der hinterste Teil von F_3 (3. Schlinge) fast ganz unter dem unteren Ende von *A* und *B* versteckt, die eine Art Operculum dafür bilden. — Das ganze Stirnhirn nicht schlecht entwickelt, wenn auch geringer als die übrigen Lappen. Hinten 3, vorn 4 Windungen, ganz an der Basis vorn gar 5. Die Windungen vorn dünner als hinten. — *rc* schneidet oben in Kante ein und geht durch bis tief in *S* und in der

[1]) Diese und die nächste Photographie von Herrn Oberarzt Dr. Dost hier aufgenommen.

[2]) Die Buchstabenbezeichnungen der Furchen und Windungen usw. sind der „Vergleichenden Anatomie der Gehirnoberfläche" von M. Benedikt in Eulenburg's Real-Enzyklopädie der gesamten Heilkunde, 2. Aufl. Wien, 1893, entnommen.

Mitte etwa mündet *ip* ein. Nach hinten vom Kreuzungspunkte ‖ zu *rc* eine schräge tiefe Taschenbildung im Gyrus supramarginalis; in einem dreieckigen Stücke oberhalb *ip* zwei kurze Parallelen zu *ip*. — *A* breiter als *B*; Fuß der beiden sehr breit und plump. — *ip* aus 2 Stücken; das 1. aus *rc* und *S*; das hintere im Bogen, bis 2 cm an die Kante heran, mündet in das tiefe, oben gegabelte *ho* (dies gut 1 cm hinter *po*), geht weiter senkrecht hinab in das tiefe *to*, welches bis an den Lob. extremus hinabreicht. Auf der Höhe des zweiten Stückes von *ip* schneidet von oben eine tiefe schräge Furche vom Rande ein; gleich dahinter schneidet *po* vom Rande 1 cm weit nach außen ein und endet 0,5 cm vor *ip*. — *ho* groß und tief bis nahe an den Rand. — P_1 gut entwickelt, groß. — *S* verbindet sich mit *pc* (oberflächlich) und tief mit *rc*, gabelt sich oben in den breiten, grobgegliederten und etwas vorstehenden Gyrus supramarginalis. — Wo *ip* mit *rc* sich kreuzt, eine Art Trichter, desgleichen am Anfang von *S*, wó *rc* tief und schräg einschneidet und zwischen *B* und dem Gyr. supramarginalis eine kleine Windung senkrecht auf- und niedertaucht. — P_2 groß und kompliziert gebaut. Fast senkrecht etwas schräge Furche über die Mitte von P_2, gleich vom Anfange von *ip* aus (nur durch kleine Brücke getrennt) tief hinab in t_1 hinein, die oben und



Fig. 6.

nach hinten einen schrägen tiefen Zweig bis nahe an *ip* schickt, der sehr wahrscheinlich *w* darstellt, da er so nahe an *ip* reicht und noch etwas vor *po* und darüber der Gyr. supram. liegt. — t_1 sehr deutlich, tief, geht in *w* und nach hinten in *ip* über. — T_1 gut ausgebildet; zwischen T_1 und T_2 eine tiefe trichterförmige Längsgrube, eine Kluft. — T_2 bildet hinten z. T. eine ganz umgebogene Schleife im Grunde der Kluft, — T_2 und T_3 nach hinten bis in den Rand schräg tief durchschnitten. So entsteht eine „unechte“ Affenspalte (NÄCKE) durch diese Furche nach *w* und über zwei oberflächliche Brücken nach *ip* und *po*. —

Linke Medialfläche (Fig. 6). Reich gefaltet. — *cm* bildet fast einen senkrecht umgebogenen Umschlag, der nach außen noch 1 cm über den Rand reicht. *cm* geht nach hinten stufenförmig fast bis an das Ende von *Q*. Ein nicht unbeträchtlicher Teil des Kleinhirns scheint unbedeckt zu sein, doch ist Hirnsphäre hier hauptsächlich verschoben. *cr* sehr deutlich, tief, fast bis an den Rand, aber isoliert und sehr nahe an Umschlagsstelle von *cm*. — F_1 reich gegliedert, längs- und quergespalten. — *Q*

(Praecuneus) sehr kompliziert, breit. In der Mitte eine tiefe senkrechte Furche, die nach außen noch $1^1/_2$ cm reicht. — *po* fast senkrecht in die Höhe, gibt oben einen kleinen Zweig in *Cu* hinein bis an den Rand (Cuneolus post). — *cc* lang, senkrecht zu *po* und mehrfach gewunden, hinten über den Rand nach außen in den Lob. extremus gehend und hier breit sich gabelnd. — *Cu* (Cuneus) sehr reich gegliedert, dreieckig, zeigt unten, fast parallel zu *cc* einen schrägen, langen, tiefen Zweig von *po* aus, darüber in *Cu* eine Spalte.

Rechte Hemisphäre außen. Auch hier Windungen reich, aber unregelmäßig breit, und Niveau verschieden. — *c* ziemlich gerade, aber sehr gewunden, oben bis $^3/_4$ cm an die Kante heran, bildet oben eine sehr breite Gabel, verbindet sich mit f_1, etwa in der Mitte und endet leicht gegabelt 1 cm von *S*. — *pc* aus zwei Stücken: 1. ein oberes, ca. 2,5 cm lang, leicht gebogen, geht über die Kante nach innen 1 cm.; 2. ganz isoliert, sehr lang, parallel zu *c*, bildet mit f_2 eine deutlich Kreuzfigur, bis $^1/_2$ cm. an *S* heran. — f_1 aus der Mitte von *c* zwischen beiden Stücken von *pc*. — F_1 hinten ziemlich breit, vorn schmal, oben ein deutliches *φ*, deutliches *fm*, wohl auch *fe*. F_2 aus der Tiefe mitten in *c* selbst entspringend, hängt unten mit dem Fuß von *B* zusammen. In der Mitte isoliert gespalten, darunter und dahinter die Kreuzfigur aus *pc* und f_2—f_2 geht direkt abwärts bis fast zur Orbita. — F_3 groß, zeigt mehrfache Windungen. — Pars orbitalis und triangularis klein, opercularis groß. *S* fast horizontal, sendet zwei kleine Äste in T_1—*A* doppelt so breit, als *B*, ist in der Mitte durch f_1 (in *c*) quer gespalten. Der obere Teil von *A* sehr plump. — Stirnfurchen wenig sonst gekerbt oder gefurcht. 5. Windungstypus — *rc* beginnt oben mit Gabel, geht senkrecht, vielfach gewunden herab, oberflächlich in *S*—*B* bildet in der Mitte eine halbversenkte, in *c* sich einstülpende dünne Schlinge. Das erste Stück von *ip* beginnt etwa im oberen Drittel von *rc* und senkt sich vorn senkrecht lang und tief herab, als Parallele zu *rc* in T_1 hinein; das 2. Stück von *ip*, vom ersten getrennt, geht oben in zwei leichten Bogen bis nahe an den isolierten, senkrechten *ho*. Dazwischen kommt von oben *po*, 2 cm über der Außenwand, ganz nahe an *w* heran, das tief in t_2 mündet, welche Mündung geradezu eine Kluft darstellt, sodaß so fast eine echte Affenspalte gebildet wird. Von *w* aus geht noch eine Senkrechte oben in T_2—t_1 geht naeh oben in das 2. Stück von *ip*, das über sich noch eine Parallele aufweist. — Gyr. angularis weit vom supramarginalis entfernt.

Mediale Fläche der rechten Hemisphäre. Reich gegliedert, zeigt viel Schlingenbildungen und Niveaudifferenzen, ganz unregelmäßig aussehend. *cm* geht in Stufenform bis zum nach hinten konkaven, senkrecht stehenden Umschlag, der weit in die Kante einscheidet. — Gyr. fornic. vorn glatt, hinten mehrfach senkrecht leicht oder tief gefurcht. — *cr* schwer zu bestimmen. Das Parazentralläppchen hängt z. T. über. — *Q* (Praecuncus) sehr breit, quer und längs unregelmäßig gefurcht. Im hinteren Teile eine tiefe senkrechte Furche, die sich oben und außen gabelt. — *po* ziemlich gerade, gabelt sich fast am Rande; das vordere

längere Stück bis 0,5 cm. an *w* zwischen den beiden Stücken von *ip*, das hintere etwas in *Cu* einschneidend. — *cc* stark gebogen, hinten leicht gegabelt. — *Cu* gut entwickelt, fast viereckig.

Mikroskopische Untersuchung des Gehirns. Herr Prof. H. Vogt vom Neurologischen Institut in Frankfurt hatte die Güte es zu untersuchen und sandte mir darüber am 22. Dez. 1910 folgenden Bericht:

> Sehr geehrter Herr Kollege!
>
> Das Gehirn des uns im Januar 1910 übersandten mikrocephalen Idioten war auch in histologischer Beziehung recht interessant, obwohl, wie man das ja bei derartigen Objekten oft erlebt, der mit unseren heutigen Methoden zu erhebende mikroskopische Befund der Hirnrinde, wenn er auch einen positiven Anhalt bietet, doch eigentlich für die Begründung einer so schweren Störung nicht ausreicht. Zunächst sei bemerkt, daß der architektonische Aufbau des Gehirns nicht von der Norm abwich; wesentlich vermindert war das Mengenverhältnis der Marksubstanz zum Mengenverhältnis der Rinde, das Grau also relativ vermehrt, mit anderen Worten, es fehlte den vorhandenen grauen Bezirken an ausreichenden Kommunikationsbahnen. Histologisch ergab sich eine im großen und ganzen normal geschichtete Rinde, jedoch mit deutlichen Ausfällen und Mängeln zunächst in der Quantität der Zellen. In einzelnen Bezirken hat man den Eindruck, daß große Verödungsfelder in der Rinde liegen. Die faserige Glia war überall ziemlich stark vermehrt, jedoch diffus, nicht herdförmig. Die ganze Rinde dürfte etwas schmaler als die normale sein, die einzelnen Zellen waren klein und vielfach, ähnlich wie tierische Ganglienzellen, zeigten sie nur einen dünnen Protoplasmasaum um den großen Kern. Nachdruck möchte ich auf den folgenden Befund vor allem legen. Es waren die oberen Rindenschichten relativ wesentlich schmaler als die tieferen; ich erinnere dabei an die Arbeiten von Mott, Kappers, Rondoni, mir selbst, nach denen es wahrscheinlich ist, daß vor allem die Entwicklung der oberen Rindenschichten von Bedeutung für die Psyche ist.

Epikrise: Der Fall ist, wie man sieht, sehr eingehend und vielseitig untersucht, was den Wert desselben natürlich erhöhen muß. Die Klinik gibt uns hinreichende Handhaben dafür, daß hier ein Idiot vorliegt, nicht bloß ein Schwachsinniger oder höchstens ein stark Schwachsinniger. Man weiß ja, daß die Grenze zwischen Idiotie und Imbezillität schwer zu ziehen ist. Immerhin ist der Grad der Idiotie hier kein sehr hoher gewesen, daher konnte Pat. in der Schule einiges lernen, Schreiben, Lesen, leichte Exempel und — was mehr wert ist — sich, wenn auch kümmerlich, selbst ernähren, bis etwa zum 24. Lebensjahre, erst als Tagelöhner und ähnliches, dann als Hausierer. Er muß dabei doch immerhin haben

leidlich rechnen können, um auszukommen. Ich will hier gleich anfügen, daß wenn schon unter den Tagelöhnern viel minderwertiges Material sich vorfindet, das sicher bei den Hausierern noch mehr der Fall ist, die so viel körperliche und geistige Krüppel zählen. Hausierer stehen den Vagabunden nahe und beide haben viel gemeinsame psychologische Eigentümlichkeiten. Durch das Herumwandern erklärt es sich leicht, daß, wenn ein Hausierer in der Großstadt sistiert wird, häufig, wie in unserem Falle auch, die Anamnese höchst köchst kümmerlich ausfällt. Zum Glück fand sich hier ein Bruder, der uns nachträglich wertvolle Angaben über den Kranken geben konnte.

In der Anamnese wird uns zunächst berichtet, daß die Mutter während ihrer Schwangerschaft fast täglich den Besuch einer verblödeten Cousine empfing, was sie sehr angriff, ebenso wie die Brotsorgen ihres Mannes. Daß dies auf die Nerven deprimierend wirken mußte, ist klar. Dadurch konnte gewiß allein schon mit der Zeit ihr Ernährungszustand leiden und damit auch der des Fötus, was auf letzteren nachteilig wirken konnte. Es ließe sich ferner vorstellen, daß dadurch gewisse schädliche Stoffwechselprodukte im Blute entstanden, eventuell unter der Einwirkung veränderter „innerer Sekretion", die dann auch direkt das entstehende Zentralnervensystem der Frucht zu schädigen vermochten. Wir lesen aber weiter, daß die Mutter immer sehr schwächlich war und an Magenkrämpfen und Gicht litt, wodurch schon allein die Ernährung schwere Einbuße erleiden mußte. Auf die Gicht möchte ich nebenbei einigen Nachdruck legen, da die Franzosen die „Diathèse arthritique" als Belastungsmoment anführen und wohl mit Recht — trotzdem die meisten Deutschen sich dagegen sträuben —, da sicher in der Aszendenz von Geisteskranken, Nervenleidenden, Entarteten und Minderwertigen aller Art der „Arthritismus", d. h. das Bestehen von Rheumatismen aller Art, Gicht, Diabetes mellitus und insipidus, häufiger sich findet, als unter den Gesunden. Schon a priori erscheint dies einleuchtend. Der vielerfahrene E. MORSELLI [1]) ist gleicher Ansicht und läßt den „Arthritismo", d. h. „eine konstitutionelle Stoffwechselerkrankung" sogar beim Entstehen der Paralyse eine Rolle spielen.

Sonst findet sich nichts für die Genese der Idiotie in unserem Falle Verwertbares vor. Hereditäre Belastung fehlt angeblich ganz. Vater und Mutter erscheinen geistig geweckt, ersterer außerdem

[1]) E. MORSELLI, Problemi odierni nella Neuropatologia. Discorso inaugurale. Genova 1911.



sehr robust. Der Vater wurde später Trinker, doch erst einige Jahre nach Geburt des Patienten. Er soll nicht syphilitisch gewesen sein.[1]) Später war er mehrfach bestraft, doch erklären sich seine Betrügereien, Betteleien usw. wohl mehr aus seiner wirtschaftlichen Notlage, die ihn wahrscheinlich auch zum Trinken veranlaßte. Später hatte er noch einen zweiten schwachsinnigen Sohn, 2 Jahre nach der Geburt unseres Patienten. Die Schwangerschaft der Mutter verlief gut, ebenso die Geburt. Auch von Kinderkrankheiten bei unserem Kranken wird nichts berichtet. Nie hatte er Krämpfe, außer einmal im 20. Jahre nach einer starken Aufregung. Interessant ist die Notiz, daß seine Mutter dessen verkrüppeltes rechtes Ohr auf einen Schreck beim Anblick einer Maus schob, wobei sie sich an das rechte Ohr gegriffen hätte. Es gehört das also zum Kapitel des „Versehens". Ich brauche wohl kaum erst darauf hinzuweisen, daß es ein „Versehen" nicht gibt. Ich kenne wenigstens keinen hierbezüglichen Fall, der einer strengen wissenschaftlichen Kritik gegenüber stand hielte.

Das Verhalten des S. in der Jugend war das eines ruhigen Idioten, der leidlich sprechen lernte, wenn auch nicht fließend [2]) und wegen gutturaler Aussprache war er schwer verständlich. Vielleicht hängt letzteres mit adenoiden Wucherungen im Rachen zusammen, auf die leider nicht speziell geachtet wurde. Wolfsrachen bestand nicht. Das starke Schnarchen weist möglicherweise auch auf solche Wucherungen hin. Aufmerksamkeit, Auffassung waren gering. Dabei bestand große Gutmütigkeit und Solidität. Seine Arbeitgeber und Mietsleute loben ihn durchaus. Jetzt tritt nun ein neues, höchst interessantes Moment auf! Der Bruder gibt ganz bestimmt und wiederholt an, daß mit dem 24. Jahre „fixe Ideen" mit Unruhe sich eingestellt hätten, was seine Unterbringung in Anstalten sich nötig machte. Da er hier nun offenbar sehr rasch noch viel mehr verblödete, immer zerstreuter ward, kaum noch zählen konnte, das Meiste der Fragen überhaupt nicht zu verstehen schien, so liegt die Annahme sehr nahe, daß um die Zeit der Geschlechtsreife eine Dementia praecox einsetzte und zwar in der paranoiden Form. Daher auch die „fixen Ideen", die zeitweis auftretende Un-

[1]) Leider ist bei unserem Pat. Wassermann nicht gemacht worden, dessen Resultat freilich bez. einer ererbten Lues nicht eindeutig gewesen wäre, da er sie auch hätte erwerben können, obgleich er, wie meist die Idioten, asexuell gewesen sein soll und nie onanierte.

[2]) Hier in der Anstalt sprach er Verworrenes halbleis, scheinbar ganz fließend. Die paar Mal, wo er einen kurzen Satz verständlich aussprach, geschah es ohne Stocken.

ruhe, die Stereotypien verschiedener Art, das Grimassieren, Speicheln Sammeln von Schmutz, impulsive Handlungen, Albernheiten usw., alles Symptome, die er vorher nicht gezeigt hatte. Man weiß ja, daß die Dem. praec. gern auf schwachsinnigem Boden sich aufpfropft, selten allerdings bei Idioten, wie hier, doch kommt es auch vor. So ist mancher scheinbare Idiot bei genauerem Zusehen ein durch Dem. praec. Verblödeter, bisweilen sogar ein jugendlicher Paralytiker.

Auf somatischem Gebiete treffen wir bei S. auf eine große Menge sog. Degenerationszeichen, Stigmen[1]) und zwar am ganzen Körper verbreitet. Sehen wir zunächst vom Kopfe ab, so fällt uns am Rumpfe eine Kyphoskoliose auf. Ferner ein fast kindlicher Penis, mit leichter Phimose und angedeuteter Hypospadie, aber normalen Hoden. Weiter Plattfüße. An den Händen sind Differenzen in den Fingerlängen da, indem der zweite und vierte Finger gleich lang sind. Außerdem erscheinen die Nägel abgenagt, ein ziemlich wichtiges „psychisches" Stigma. An dem Fingerabdruck (Figg. 2 und 3) finden wir an den Fingerbeeren, wie so häufig bei Idioten, gleiche Zeichnung der Papillarlinien, statt verschiedener an den einzelnen Fingern. Hier sind es meist von der Ulnarseite ausgehende Schlingen, also immerhin höhere Gebilde als die einfachen Zeichnungen (gerade oder gebogene Linien) vieler Idioten. Erwähnenswert erscheint aber besonders die Handfläche, auf deren Wichtigkeit bzgl. der Papillarlinien neuerdings besonders Stockis[2])

[1]) Näcke, a) Untersuchung von 16 Frauenschädeln, darunter solchen von 12 Verbrecherinnen usw. Arch. f. Psych., Bd. XXV. — b) Der Gaumenwulst (Torus palatinus) ein neues Degenerationszeichen, vorläufige Mitteilung. Neurolog. Zentralbl., 1893. — c) Etude comparative des signes de dégénérescence etc. 3. Congrès international d'anthrop. crim. de Bruxelles, 1892. — d) Das Vorkommen des Gaumenwulstes usw. Arch. f. Psych,, XXV. — e) Zur Methodologie einer wissenschaftl. Kriminal-Anthropologie. Zentralbl. f. Nervenheilkunde, 1893. — f) La valeur des signes de dégénérescence dans l'étude des maladies mentales. Annales médico-psychol., 1892. — g) Vergleichende Untersuchungen über einige weniger beachtete Anomalien am Kopfe. Arch. f. Psychiatr., Bd. XXVIII. — h) Die sog. äußeren Degenerationszeichen bei der progressiven Paralyse usw. Allg. Zeitschr. f. Psych. usw., Bd. 55. — i) Note sur les recherches anthropologiques chez les vivants etc. Archives d'anthropol. etc., 1900. — k) Einige „innere" somatische Degenerationszeichen usw., Allgem. Zeitschr. f. Psych., 58. Bd. — l) Über den Wert der sog. Degenerationszeichen. Monatsschr. f. Kriminalpsychol., 1904. Und weitere Arbeiten.

[2]) Stockis, Les empreintes palmaires. Archives de Médicine légale, 1910. An unseren Figuren sind leider wegen der Kleinheit die Details weniger zu sehen, als an den Originalen!

aufmerksam machte. Er hält sie nämlich forensisch für viel wichtiger als die Fingerabdrücke, da sie im ganzen oder teilweis sich eher abdrücken als jene und weniger durch Narben usw. leiden. Sie zeigen ähnliche Formen der Papillarlinien wie die Fingerkuppen, aber noch kompliziertere, darum sind sie für die Identifikation bedeutsamer. An den Figg. 2 und 3 sieht man zunächst, daß, wie immer, die beiden Handabdrücke im Groben sich gleichen, freilich nicht in den feineren Details. Zugleich erscheinen am Thenar und Antithenar nur einfache, gerade oder leicht gebogene Linien, ohne Schlingenbildung usw. (außer direkt unter den Fingern), was man eben wieder mit Vorliebe bei Idioten antrifft, während bei geistig Höherstehenden auch hier an der Palma verwickeltere Figuren auftreten. Ob dies nun durch eine einfachere Anlage der Nervenendigungen bedingt ist, wie Sommer anzunehmen scheint, oder, wie ich glauben möchte, gleich von vornherein durch einfacheres Aufreihen der Papillarlinien mit ihren Drüsenöffnungen, deren Lage kaum direkt etwas mit den Nervenverzweigungen zu tun hat, das lasse ich dahingestellt.

Wir kommen jetzt zum Wichtigsten: zur Betrachtung des Kopfes. Ich möchte hier vorausschicken, daß, wo es möglich ist, immer Kopf- und Gesichtsmaße genommen werden möchten, weil man sonst durch den bloßen Anblick leicht irrt. Die Stirn z. B. kann ich nicht eng und niedrig finden, wie ein anderer Untersucher.[1] Sogar selbst beim Messen ist der Subjektivismus nicht ganz ausgeschlossen. Ich maß z. B. einen Horizontalumfang von 50,25—50,5, während ein anderer 51,0 notiert. Das hängt von mancherlei Momenten ab, nicht am wenigsten aber von der Übung. Am besten ist es daher immer, wenn zwei zugleich untersuchen, um sich gegenseitig zu kontrollieren. Was uns zunächst am Kopfe des S. sofort auffällt, ist die deutliche Aplasie der ganzen linken Gesichtshälfte. Das sieht man an der Stirn, den Runzeln, den Augen, dem Jochbogen, dem Kinn, sogar an der Zunge und dabei steht das linke Ohr höher als das andere und die Nase ist schief nach der linken Seite verzogen. Diese halbseitige Verkleinerung beschränkt sich in der Hauptsache auf das Gesicht, da die Extremitäten keine wesentlichen Differenzen aufweisen und nur Kyphoskoliose besteht, durch stärkeres Hervorwölben der linken Seite.

[1]) Leider mußte die Wiedergabe noch weiterer Kopfaufnahmen (en face) des Raummangels halber unterbleiben, wie auch die der rechten Hirnhemisphäre (außen und innen).

Die Stirn ist relativ breit, hoch, wenig schräg gestellt und die Einziehung der Temporalgegend keine bedeutende. An den Augen fallen die schiefen, verkleinerten, verwachsenen Augenspalten auf, mit unregelmäßigem, verkleinertem Konjunktivalsacke. Vielleicht sind sogar die Bulbi etwas zu klein. Außerdem ist die Pupille nicht ganz in der Mitte, vielleicht ist auch etwas Strabismus da. Beide Ohren sind abstehend, das rechte ganz verkrüppelt (siehe Fig. 4), sehr klein und tieferstehend als das linke, bei normal großem, aber angewachsenem Ohrläppchen. Der zugehörige Gehörgang ist total verwachsen. Diese Verkrüppelung scheint mehr auf mechanische Momente zurückzugehen, als auf mangelhafte Anlage, eben weil sie einseitig auftritt. Die Nase erscheint sehr groß, dick, schief, leicht adlerartig gebogen und innen verbildet. Ich kann nicht finden, daß das Profil (Fig. 4) etwas Vogelkopfartiges an sich habe, wie es bei echten Mikrokephalen wohl stets der Fall ist. Es besteht ferner ziemliche Prognathie, infolge der Aplasie des Oberkiefers beiderseits, und deutliche Mikrognathie, wobei die Unterkieferäste hinten weit auseinandergehen und mit der tief eingeschnittenen Incis. progeneia eine Art von Processus lemurinus bilden. Die Zunge zerfällt in zwei ungleiche Hälften. Die Zähne zeigen viele Unregelmäßigkeiten. Die Schädelkapsel selbst ist dolichocephal, nicht besonders schmal, auch äußerlich nicht sehr asymmetrisch erscheinend, dagegen besteht ein stark ausgeprägter Torus occipitalis statt der Protub. occ. post. sup. und ein vließartiger Haarwuchs, der namentlich in der Temporalgegend beiderseits weit nach vorn reicht.

Auf funktionellem Gebiet treffen wir weniger Unregelmäßigkeiten an, woran allerdings z. T. gewiß auch die nur oberflächliche Untersuchung mit Schuld sein kann, da Pat. sich ziemlich ungebärdig zeigte. Zunächst ist es interessant zu sehen, wie gewisse Reflexe kurz hintereinander wechseln. Das zeigt allein schon zur Genüge, wie wenig man im ganzen auf solche Reflexe geben kann, auch bei Psychosen, selbst häufig genug bei der Paralyse. Der Grad der Aufmerksamkeit und der Bewußtseinshelle spielt hier eine bedeutende Rolle. Das Gesicht schien gut zu sein, ebenso Geruch und Geschmack, auch die Hautempfindlichkeit, das Gehör dagegen rechts zu fehlen oder herabgemindert zu sein. Pat. konnte spontan das linke Ohr emporziehen, nicht das rechte.

Zweifellos interessanter ist der Sektionsbefund. Die mäßig schwere Calva hatte 48,0 im Umfang, war sehr unregelmäßig, mit fast ganz verknöcherten Nähten und die linke Hälfte war hinten stark

ausgebuchtet. Die Schädelbasis erwies sich als sehr asymmetrisch,[1]) indem die mittlere und hintere Schädelgrube rechts kleiner waren. Die Gehirnhäute waren dünn, kaum getrübt. Es bestand eine frische adhäsive Pleuritis, mit Verhärtungen und Einziehungen an der Lungenspitze. Von „inneren" Entartungszeichen fand sich folgendes vor: 1. an der Lunge rechts auf der Unterfläche ein kleines Läppchen, 2. links deutliche Dreiteilung der Lappen, 3. Hypoplasie des Herzens und der Aorta (letztere nur 5,5!), 4. hypoplastische Leber, mit fast getrennten Hälften unten und sehr großem Lob. Spigelii, 5. kleine, unregelmäßig geformte Milz, 6. hypoplastische Nieren, 7. linke Niere dreieckig gestaltet, 8. langer Wurmfortsatz. Ferner zeigten die Nebennieren schmierig-kalkigen Inhalt. Es bestand also, kurz gesagt, eine allgemeine Hypoplasie der inneren Organe.

Aber auch am Gehirn ist manches Bemerkenswerte zu notieren. Das Großhirn ließ das Kleinhirn ca. 1 cm weit unbedeckt, nicht aber die Insel. Sonst erscheint es, im großen und ganzen, wohlgebildet, reichgegliedert. Als „seltenere" Anomalien möchte ich nun folgende Befunde[1]) bezeichnen: 1. links *pc* tief in *c*; 2. *rc* tief in *S*; 3. Operkularbildung der Zentralwindungen über den vordersten Teil von F_3; 4. mehrfache Trichterbildungen links; 5. eine „unechte" Affenspalte links, rechts dagegen eine „echte"; 6. links ein Cuneolus post.; 7. links ein sehr langes *cc*; 8. rechts entspringt f_1 aus *c*; 9. rechts deutlicher Fünfwindungstypus des Stirnhirns; 10. *c* oben rechts gegabelt. Überdies gibt es an beiden Hälften noch „Trichter"-, „Taschen"- und Operkularbildungen, wie auch Niveaudifferenzen der Windungen und selbst ganzen Partien. Damit habe ich nur die auffallendsten Erscheinungen berührt, die wohl sicher normal seltener vorkommen. In meinen angezogenen Arbeiten habe ich mich über die Häufigkeit dieser und anderer Bildungen bei Paralytischen und Normalen ausgesprochen und sie eingehend besprochen. Wiederholt wies ich ferner darauf hin, daß es sich nur um „seltenere" Anomalien handeln könne und wir zurzeit noch gar nicht berechtigt sind, sie

---

[1]) Der aber keine Asymmetrie der Hirnbasis oder des Gehirns überhaupt entsprach.

[2]) Siehe hierüber NÄCKE, Vergleichung der Hirnoberfläche von Paralytikern mit der von Geistesgesunden. Allg. Zeitschr. f. Psych., Bd. 55. b) Die Gehirnoberfläche von Paralytikern. Ein Atlas von 49 Abbild. usw., Vogel, Leipzig 1909. c) Beiträge zur Morphologie der Gehirnoberfläche. Arch. f. Psych., Bd. 36. d) Können durch Atrophie der Gehirnwindungen Anomalien der Gehirnoberfläche erzeugt werden? Neurol. Zentralbl., 1910, Nr. 10. e) Die Bedeutung der Hirnwindungen usw. Biologisches Zentralbl,, Nr. 23, 1910.

ohne weiteres den Entartungszeichen gleichzusetzen, obgleich manches dafür sprechen könnte. Jedenfalls waren diejenigen Befunde, welche als wahre Hemmungsbildungen anzusprechen sind, bei den Paralytikern entschieden häufiger als bei den Normalen, die übrigen dagegen nicht, auch nicht die berühmte „Affenspalte". Das aber, mit anderen Momenten zusammengehalten, spricht sehr für die von mir seit langem verfochtene Theorie des meist ab ovo invaliden Gehirns der Paralytiker. Denn auch bei ihnen ist die Zahl, Schwere und Ausbreitung der „äußeren" und „inneren" Stigmata größer als bei den Gesunden, und nähert sich hierin dem Verhalten bei den Irren, wie es auch die Erblichkeitsverhältnisse tun. Bezüglich des Atavismus sprach ich mich sehr reserviert aus. Es ist sehr fraglich, ob es echten Atavismus gibt, ob es sich hier nicht um bloße Hemmungs- oder Zufallsbildungen handelt. MINGAZZINI [1]) allerdings behauptet, daß es echte Atavismen gäbe, d. h. Bildungen, die nur bei Tieren vorkommen, aber in einigen Fällen der Mikrokephalie unter den pathologischen Verhältnissen zum Vorscheine kämen. Auch dies kommt H. VOGT [2]) mit Recht verdächtig vor, wenn er meint, „daß es sich beim Atavismus um eine Erscheinung handelt, die rein nur eine symptomatische Bedeutung besitzt . ." (p. 65). Ein in allen Teilen gleichmäßig zurückgeschlagenes Gehirn sei bis jetzt nicht bekannt und nur in einzelnen Teilen könne unter Störung der normalen Verhältnisse Anlehnung an tierartige Formen auftreten. Ich halte also die betreffenden Formen nur für „Anlehnung" an tierartige und nicht für echt atavistische. In einer meiner erwähnten Arbeiten (l. c.; c) besprach ich insbesondere die sog. Affenspalte, der PFISTER [3]) eine schöne Arbeit gewidmet hat. Leider ist hier bezüglich noch keine Einigung der Gelehrten erzielt worden, indem man darunter sehr verschiedene Gebilde beschrieben hat. Ich selbst habe die Affenspalten in vollkommene und unvollständige und andererseits in echte und unechte eingeteilt. Echte, wenn *po*, *ip*, *w* allein betroffen sind, unechte, wenn etwaige Parallelen oder dazu andere Furchen allein oder mit einer jener Fissuren in Frage kommen, wodurch dann gleichfalls eine Trennung des Occipitalhirns stattfindet und sogar

[1]) MINGAZZINI, Il cervello etc. Torino 1895. b) Beitrag zum klinisch-anatomischen Studium der Mikrocephalie. Monatsschr. f. Psych., 1900 (ein geradezu klassisch untersuchter Fall, bes. bez. des Gehirns!).

[2]) H. VOGT, Über die Anatomie, das Wesen und die Entstehung mikrocephaler Mißbildungen usw. Wiesbaden 1905.

[3]) PFISTER, Mikrocephalie mit Affenspalte ohne Geistesstörung. Allg. Zeitschr. f. Psych., Bd. 50.

oft eine recht tiefe. Es sind also vorwiegend praktische Gesichtspunkte, die mich jene Einteilung treffen ließen. Was endlich die mikroskopische Untersuchung des S.'schen Gehirns anbetrifft, so zeichnet sie sich aus 1. durch Fehlen an ausreichenden Kommunikationsbahnen in den vorhandenen grauen Bezirken; 2. durch große „Verödungsfelder" in der Rinde, mit vermehrter faseriger Glia; 3. durch kleine, vielfach mit dünnem Protoplasmasaume ausgestatteten Ganglienzellen in der etwas schmäleren Rinde und 4. durch wesentliche Verschmälerung der oberen Rindenschichten, den unteren gegenüber.

Jedenfalls haben wir einen Idioten vor uns mit sehr zahlreichen Stigmata am ganzen Körper und auch im Innern, besonders aber am Kopfe und z. T. schwere. Auch das Gehirn weist genug auffallendes auf. Wer den Wert der Entartungszeichen anzweifelt, der sollte nur Hunderte von Personen, von den Idioten über die Geisteskranken, Minderwertigen, Verbrecher usw. zu den Normalen genau daraufhin untersuchen und er würde sicher finden, daß diese in der gegebenen Reihenfolge eine deutliche Abnahme zeigen und zwar 1. an Zahl, 2. an Ausbreitung und 3. an Schwere der Entartungszeichen. In concreto freilich bedeuten selbst viele und schwere Stigmen nur ein Signal, daß auch das Nervensystem wahrscheinlich abnorm sein dürfte und es soll uns dies zu einer speziellen psychiatrisch-neurologischen Untersuchung auffordern. Dabei verschlägt wenig der Umstand, daß unter „Entartungszeichen" oft recht verschiedene Dinge gezählt werden. Ich habe s. Z. vorgeschlagen, als solche am besten nur hypoplastische und teratologische Bildungen zu bezeichnen, nicht aber solche infolge von Krankheiten, wie Rhachitis, Skrofulose usw. Ich habe ferner — zunächst für Paralytiker — ein Parallelgehen der „äußeren" und „inneren" Stigmata nachweisen können und hoffe dies eines Tages auch für die Idioten tun zu können. Man muß sich also energisch gegen die Angriffe solcher, welche den Degenerationszeichen jeden Wert absprechen möchten, wehren. Cum grano salis sind sie wertvoll und zwar sind es die „funktionellen" noch mehr als die bloßen somatischen und am meisten sind es die „sozialen".

Die Idiotie unseres Kranken ergibt schon allein fast das Gehirngewicht von 1155 g, statt durchschnittlich bei Männern 1338 (Vierordt) oder 1375 (Pfister, l. c.); es hatte also rund um 200,0 weniger. Immerhin war es leidlich gut entwickelt, wie wir sahen, und ließ sogar hier und da Tertiärfurchen erkennen. Am meisten fiel das teilweis unbedeckte Kleinhirn auf, an der Schädelkapsel

eine Verengung der rechten Basalfläche. Weder am Knochen noch an den Gehirnhäuten (bis auf Spuren) zeigten sich Entzündungserscheinungen oder Residuen davon, man müßte denn annehmen wollen, daß die weiten Verödungsfelder der Rinde etwa Folgen einer frühzeitigen Encephalitis gewesen wären, mit sekundärer Gliawucherung. Doch wäre dies ohne eine Spur weiterer Folgen alter Entzündung, wie Narbenbildung z. B., kaum möglich gewesen,[1]) so daß ich eher glauben möchte, daß wir es hier mit Entwicklungsstörungen, Hemmungsbildungen zu tun haben. Dafür sprechen namentlich die vielen infantilen, unfertigen Ganglienzellen, der vermehrte Zellreichtum. Dafür konnten sehr wohl andererseits die Ganglien stellenweise auch ganz fehlen. Für eine Hemmungsbildung sprechen weiter die etwas verschmälerte Rinde, die mangelhafte Ausbildung der Kommunikationsbahnen, endlich die Hypoplasie der meisten inneren Organe und der Occipitallappen des Großhirns, vielleicht auch die Aplasie der linken Gesichts- und Zungenhälfte. Doch wäre es immerhin möglich, daß dies Zurückbleiben der Gesichtshälfte mechanisch bedingt war durch Druck usw. im Uterus mit folgender frühzeitiger Synostose gewisser Nähte. Dafür würde vielleicht die links etwas geringere Verknöcherung der Coronalis sprechen, welche dann ein geringeres Wachstum des betreffenden Stirnteils zur Folge hatte. Die rechtsseitige Verkleinerung der Schädelbasis ist wohl nur als Folge von frühzeitiger Synostose gewisser Nähte anzusehen. Als einziges Moment für die Entwicklungshemmungen bei S. konnten wir nur ein endogenes anführen: die lange Kränklichkeit, die Gicht, der Schrecken und die Sorgen der Mutter. Sie sind wohl imstande allein schon die weibliche Keimzelle zu vergiften, minderwertig zu machen (Blastophthorie) und weiterhin noch auf die sich entwickelnde Frucht ungünstig einzuwirken, ja sogar vielleicht Entzündungsvorgänge usw. in der Hirnrinde zu erzeugen, mit ihren schweren Folgen.

Zuletzt wäre noch eine Frage kurz zu erörtern: Handelt es sich bei S. um einen Mikrokephalen oder nicht? Die Grenze der

[1]) Allerdings findet sich bei gewissen Fällen von sog. „genuinen“ Epilepsie die Gegend der Ammonshörner sklerotisiert und die oberflächliche Gliaschicht der Hirnrinde gewuchert, ohne eventuelle Zeichen einer früher stattgehabten Entzündung. Aber auch dann wäre sie doch vielleicht voraufgegangen. Und so würde sich in solchen Fällen — also eventuell in unserem obigen Falle von Idiotie — alle etwaigen Hemmungsbildungen als Folgen einer solchen darstellen. Dann wären die Hemmungsbildungen auf keinen Fall echte Atavismen, sondern nur Pseudo-Atavismen.



Mikrokephalie dem Normalen gegenüber ist bekanntlich strittig Broca (Marchand)[1]) rechnet M. schon bei einem Horizontalumfange des (nackten) Schädels von 48 cm, wie bei S. Und H. Vogt rechnet dazu schon ein Minus an Hirngewicht von 2—300 g, wie gleichfalls bei S. Und doch möchte ich unseren Pat. noch nicht zu den eigentlichen Mikrokephalen rechnen, weil ihm dazu viele Charaktere fehlen. Sein Gehirn ist zwar kleiner als sonst, aber leidlich wohlgebildet. Es zeigt kein zugespitztes Frontalhirn, keine besonders starke Atrophie des Stirnhirns, ja die 3. Stirnwindung ist sogar sehr gut ausgebildet. Es besteht kein Freiliegen der Insel, nur teilweises des Kleinhirns; anscheinend keine groben Mißverhältnisse der einzelnen Gehirnteile zueinander. Die Hirnhälften waren symmetrisch ausgebildet, trotz Asymmetrie der Schädelbasis und insbesondere waren die Hörsphären der Rinde makro- und mikroskopisch gleich, so daß, wenn wirklich rechts Taubheit bestand, dieselbe wohl peripher bedingt sein mußte. Aber auch der Schädel von S. ist nicht recht der eines Mikrokephalen. Ein Vogelkopfprofil bestand nicht, ebensowenig enge, niedrige und stark fliehende Stirn, schmales Dach; die Kopfhaut erschien nicht verdickt. Die Nähte waren fast alle obliteriert. Die Schläfe war nicht besonders stark eingezogen. Auch der Charakter des S. paßt nicht gut hierher. Er war ruhig, sprach wohl das meiste, wenn auch nicht fließend und konnte sich jahrelang, wenn auch kümmerlich, selbst ernähren, was ein Mikrokephale kaum fertig brächte. Freilich gibt es auch Fälle, wo auch mikroskopisch keinerlei krankhaften Prozesse oder Residuen solcher im Großhirn zu sehen sind, wie im Falle von Hilty,[2]) doch das sind gewiß große Ausnahmen und dies Gehirn war kleiner als das von S. und das Verhalten des Kranken ein ganz anderes. Auf alle Fälle hält Marchand (l. c.) das Gehirn des Mikrokephalen stets für mangelhaft ausgebildet, für pathologisch. Und darin hat er wohl Recht. Denn auch bloße Hemmung der Entwicklung ist pathologisch durch die Genese, eventuell schon durch die Keimvergiftung. Es fragt sich aber doch, ob nicht alle partiellen, selbst allgemeinen Hemmungen schließlich das Resultat latent oder deutlicher verlaufener Entzündungen sind, in den betreffenden Teilen selbst oder in der Umgebung. Fanden wir für die Idiotie des S. wenigstens

---

[1]) Marchand, Mikrokephalie und Mikrenkephalie. Realenzyklopäd. der ges. Heilkunde, 3. Aufl.

[2]) Hilty, Geschichte und Gehirn der 49jährigen Mikrokephalin Cäcilia Gravelli. Zürich, Diss. Ref. Zentralbl. f. Anthrop. usw., 1907, S. 198.

endogene Faktoren vor, so gibt es Fälle, wo auch diese scheinbar fehlen. So führte uns z. B. vor vielen Jahren eine Frau vom Lande ihre vier mikrocephalen Kinder zu: zwei Knaben und zwei Mädchen.[1]) Bei den Eltern konnte nichts Gravierendes gefunden werden, bei den Kindern keine Infektionskrankheiten usw. Schwangerschaft, Geburt waren normal verlaufen. Das einzig Verdächtige war, daß die sonst ganz geweckte Mutter einen Kopfumfang von nur 52 cm aufwies. Vielleicht war diese bedenkliche Kleinheit erblich geworden und noch vergrößert. In einem anderen Falle hatte ein höherer Lehrer fünf Söhne, davon vier Idioten oder Schwachsinnige. Es ließ sich in der Anamnese nichts finden, was dies erklären könnte. Die Eltern waren sehr entfernt blutsverwandt, doch das hat dann nichts zu sagen. Sollte etwa Syphilis mit im Spiele gewesen sein? Es schien nicht so. Wo man scheinbar nichts zur Erklärung von Idiotie anführen kann, ist wohl immer nur die ungenügende Anamnese daran schuld.[2]) Ein exogenes, besonders aber ein endogenes Moment, eventuell mehrfach oder kombiniert mit dem exogenen, dürfte wohl stets vorliegen. Auf keinen Fall aber sollte man in solchen ganz unklaren Fällen auf das „Nichtzusammenpassen“ der Keimzellen rekurrieren, dessen Bestehen wohl noch kaum je einwandfrei nachgewiesen werden konnte, vielmehr mehr als unwahrscheinlich erscheint.

---

[1]) Das Schnurrige war, daß die zwei Knaben ganz harmlos waren und niemanden genierten, bis eines schönen Tages ein Sommerfrischler daran Anstoß nahm und beim Ministerium sich darüber beschwerte, daß man Personen so abschreckenden Aussehens frei herumlaufen lasse! Dabei war unser S. viel abschreckender und lebte doch frei und lange in der Großstadt, hausierte sogar in Restaurants und ward beim Verkaufen von Pöklingen sistiert. Und das schon zu einer Zeit, wo er allen Unrat sammelte und wahrscheinlich auch im Äußern sehr salopp ging!

[2]) Das sehen wir auch in dem oben erwähnten Falle. Wie ich nachträglich erfahre, war 1. auch das fünfte angeblich normale Kind schwachsinnig und bildungsunfähig und 2. sollen beide Eltern „im höchsten Grade“ nervös gewesen sein. Der Vater trinkt auch gern ein Glas Wein und selbst das klingt verdächtig.

Berichte über Schwachsinnigenfürsorge in England

mitgeteilt von

E. Abramowski, Berlin.

Das Problem der Schwachsinnigenfürsorge.

Absonderung.[1])

Die Kgl. Kommission für Schwachsinnige hat ein hochwichtiges Problem mit Gründlichkeit und bemerkenswertem Erfolge in Angriff genommen. Eine große Zahl der befragten Zeugen hebt hervor, daß die jährliche Rate der geistig defekten Kinder bei künftigen Generationen ganz wesentlich eingeschränkt werden könnte und daß schwachsinnige Kinder mit augenscheinlich ganz geringfügigen Mehrkosten für die Kommunen gütiger behandelt und besser beschützt werden könnten, als das jetzt der Fall ist. Man schlägt vor, dies durch ständige Überwachung der Schwachsinnigen und Absonderung einer größeren Zahl von ihnen in Arbeiterkolonien oder ähnlichen Institutionen zu erreichen. Nur falsch geleitete Philantropie kann sich diesen Bestrebungen widersetzen, nachdem die näheren Bedingungen einer solchen Absonderung bekannt geworden sind. Jede höhere Stufe der Zivilisation hat üble Folgen, die wie Krebs die Konstitution des Volkes zerfressen und sicherlich zu ihrer allmählichen Entartung und zu endgültigem Ruin führen müssen, wenn nicht zu richtiger Zeit Widerstand geleistet wird. Die Fortpflanzung der Schwachsinnigen ist eines dieser Übel und

[1]) Sir FRANCIS GALTON, F. R. S. (The Problem of the feeble-minded. An abstract of the Report of the Royal Commission on the Care and Control of the feeble-minded. 1909, P. S. King & Son, London.)



der Bericht erbringt den Beweis, daß die Zeit zu seiner Bekämpfung gekommen ist. Auf 118 Personen der englischen Bevölkerung rechnet man einen geistig Defekten, der entweder geisteskrank, idiotisch oder schwachsinnig ist. Es fehlt wenig an einer viertel Million dieser Unglücklichen allein in England und Wales. Fast die Hälfte derselben sind in Anstalten untergebracht. Die Kgl. Kommission nimmt an, daß von dem Rest mehr als 66 000 nur schwachsinnig und unversorgt sind. Die Kommission hält vom eugenischen Gesichtspunkte aus gerade diese Klasse der Schwachsinnigen für die dem Gemeinwohl gefahrbringendste.

Die in Frage kommenden Personen sind natürlich außerstande, sich allein fortzuhelfen. Solange wie sie beschützt und überwacht bleiben, mögen sie ein harmloses, ja selbst ein nützliches Leben führen und einiges zu ihrem eigenen Lebensunterhalt beitragen. Werden sie aber unbeschützt in die Welt gestoßen, geraten sie meist auf Abwege. Dies braucht nicht unbedingt durch lasterhafte Disposition zu erfolgen, sondern kann auch geschehen aus Mangel an Willenskraft, den Versuchungen zu widerstehen; auf diese Weise sinken sie schnell zu den Paupers und Verbrechern herab. Die weiblichen Schwachsinnigen werden meist Prostituierte. Die Schwachsinnigen sind, zum Unterschiede von den Idioten, eine außergewöhnlich fruchtbare Klasse; die meisten Kinder werden außer der Ehe und geistig defekt geboren. Ein anständiges Familienleben mit ihren Kindern zu führen, ist ihnen infolge ihrer Erziehung schlechterdings unmöglich. Ein Teil der Nachkommenschaft der Schwachsinnigen ist völlig geisteskrank oder imbezill und gelangt so in die Irrenanstalten; andere sind nur schwachsinnig und gelangen bald auf dieselben schlechten Wege wie ihre Eltern vor ihnen; bei anderen wieder, ist das Übel latent, kann aber bei späteren Generationen zum Ausbruch kommen. So greift das Übel immer weiter um sich, und urteilt man nach dem Wachstum der Geisteskrankheit, so ist ein großer Teil unserer Bevölkerung bereits zum Träger solcher Entartungskeime geworden.

Der Bericht enthält eine Fülle solchen traurigen Materials; ganze Bände könnte man nur mit Auszügen dieser Ergebnisse füllen. Galton gibt nur drei derselben, die ziemlich auf gut Glück herausgegriffen sind.

1. Band. S. 538. Geistige Minderwertigkeit ist ihrer Natur und Definition nach ein dauernder und unheilbarer Zustand. Sobald der Staat einem solchem Wesen einmal seinen Schutz und seine Hilfe hat angedeihen lassen, so darf man mit Gewißheit darauf schließen, daß dies Individuum

fortgesetzt diese Hilfe und Überwachung beanspruchen wird, daß es außerstande ist, eine Familie zu ernähren und eine Ehe einzugehen. Der „Onus“ den Beweis zu führen, ob solch ein Individuum noch länger Unterstützung und Überwachung bedarf, müßte dem Individuum selbst oder seinen Verwandteu auferlegt sein.

1. Band. S. 108. „Welche Besserung auch immer erzielt werden mag, Ausgaben und Mühe sind fortgeworfen, wenn das Kind später hinaus in die Welt gestoßen wird, ohne imstande zu sein, sich zu ernähren und zu schützen. Schutz, Bewahrung und Fürsorge muß in der Regel auf das ganze Leben ausgedehnt und dauernd sein . . . Es würde das im Interesse der Mädchen selbst liegen, die gewöhnlich sich ganz glücklich in solchen Anstalten fühlen und in der Regel keinen Versuch machen, sie zu verlassen.“

1. Band. S. 637. Frage 11017: „Sie sagen, es sollte Anstalten geben für diejenigen Schwachsinnigen, die aus den Kinderanstalten entlassen werden?“ Antwort: „Sicherlich, sie dürften nicht hinaus ins Weltgetriebe, wie fähig sie auch immer sein mögen zur Arbeit.“

Fast alle Aussagen der Gewährsmänner und Zeugen der Kommission lassen deutlich erkennen, daß eine lebenslängliche Absonderung schwachsinniger Mädchen das einzige Rettungsmittel zu sein scheint, um die Allgemeinheit vor großem Schaden zu bewahren. Sie pflegen unentwegt Kinder in die Welt zu setzen, die, so verschieden auch die Grade ihrer Minderwertigkeit sein mögen, in jedem Falle sehr unerwünschte Erziehungs- und Aufzuchtsbedingungen bieten.

Es bleibt nun die Frage zu beantworten, ob diese Absonderung ohne Grausamkeit gegen die ihr Unterworfenen durchgeführt werden kann und ohne prohibitive sich von selbst verbietende Kosten. Die Antwort auf die erste Frage lautete bisher stets bejahend. Arbeitskolonien und ähnliche bestehen bereits in England, Deutschland und besonders in Amerika, die schwachsinnige Personen aufnehmen, die sich dort wohl und wie zu Hause fühlen und lange Jahre dort verbleiben. Unglücklicherweise gibt es bis jetzt noch keine Macht, sie zwangsweise dort zurückzuhalten. Die Insassen werden zuweilen durch törichte Verwandte herausgenommen oder auf ihren eignen Wunsch entlassen. Lassen sie einmal den Schutz der Anstalt hinter sich, so geraten sie meist ins Elend und nur zu oft suchen sie in Begleitung oder Erwartung eines unehelichen Sprößlings später die Anstalt wieder auf.

Es gibt viele Grade des Schwachsinnes. In einer großen Anstalt können die Insassen klassifiziert und dann viel leichter überwacht und mit Arbeit oder Spiel beschäftigt werden. Was die

Unterhaltungskosten betrifft, so sind einige wenige Schwachsinnige ganz oder teilweise imstande, die Kosten für ihren Unterhalt durch ihre Arbeit einzubringen; fast alle können etwas dazu beitragen. Die Unterhaltungskosten übersteigen alles eingeschlossen wohl nicht 500 M. pro Kopf. Was die durchschnittlichen Kosten der nicht versorgten Schwachsinnigen jetzt betragen, kann nur erraten werden. Zieht man aber die Kosten in Betracht, die ihr Unterhalt in Gefängnissen, Arbeitshäusern usw. verursacht, so kann man wohl leicht annehmen, daß diese Kosten bedeutend höhere sind.

Das allgemeine Ergebnis des Berichtes der Kgl. Kommission ist, daß man eine Zentralstelle schaffen müsse, die autorisiert wäre, gegen alle geistig Defekten, die außerstande sind, ihre eignen Angelegenheiten zu ordnen oder die für die Allgemeinheit eine Quelle der Gefahr werden könnten, vorzugehen. Gegenwärtig sind alle diese Personen sehr verschiedenen oft ineinander übergreifenden Behörden unterstellt, während die Schwachsinnigen, wenigstens zum größten Teile, überhaupt keiner definitiven Autorität unterstehen. Es wäre zwecklos, einen Versuch zu machen, die Details dieses Schemas in wenigen Sätzen zum Verständnis zu bringen, da die existierenden Verhältnisse und die vorgeschlagenen Reformen viel zu kompliziert und voneinander abhängig sind, um eine derartig kurze Zusammenfassung zuzulassen. Aber alle diese Details sind mit großer Gründlichkeit und Genauigkeit von einem ganz außergewöhnlich kompetenten Komitee nach längeren Nachforschungen und Befragen einer ganzen Reihe von Gewährsmännern erdacht und entworfen worden. Die Vorschläge des Komitees, obwohl hier und da drastisch, nehmen doch stets auf die Gefühle jener Unglücklichen und ihrer Angehörigen Bedacht. Man kann daher kaum bezweifeln, daß dieser höchst beachtenswerte Bericht mit äußerster Sorgfalt von den Beamten des Departements ausgearbeitet, die Aufmerksamkeit weiter Kreise auf sich ziehen wird und daß die so empfohlene Aktion in ihrer jetzigen oder in einer vielleicht verbesserten Form schließlich einen eugenischen Sieg über lange vernachlässigte und unbeachtete Schäden erringen wird, die man jetzt endlich als ernste und drohende Gefahr für unsere nationale Tüchtigkeit erkannt und gebrandmarkt hat.

2. Schwachsinnige Kinder.

Bericht des General Purposes Committee über Fürsorge für schwachsinnige Kinder. Februar 1911.

Bisher waren schwachsinnige Kinder unter 16 Jahren der Fürsorge des Board anvertraut und in kleinen Häusern in London untergebracht, wo sie spezielle medizinische Behandlung empfingen und sorgfältige Erziehung durch die Hausmutter. Im Jahre 1903 authorisierte das Local Government Board die Zurückhaltung der schwachsinnigen Kinder in Heimen bis zur Erlangung des 21. Jahres. Bis zur Veröffentlichung des Berichtes der Klg. Kommission für Schwachsinnige wurden die älteren Schwachsinnigen zeitweise untergebracht und zwar die männlicheu in Bridges Industrial Home in Witham und die weiblichen in einigen Gebäuden der High Wood Ophthalmia Schools in Brentwood. Die Mitglieder der Kommission empfahlen, die kleinen Heimstätten durch größere Settlements zu ersetzen.

Das Komitee für schwachsinnige Kinder berichtet nun zugunsten der Erziehung dieser Kinder in Kolonien, die man für besser hält als die Unterbringung der Kinder in verstreuten Wohnungen. Man empfiehlt ein Zusammenarbeiten der verschiedenen Abteilungen des Board, nämlich derjenigen, die für die Unterbringung und Behausung der Schwachsinnigen zu sorgen hat und der Abteilung, der es untersteht, die einzelnen Gruppen der Kinder zu klassifizieren mit einer Zentralstelle, da es oft schwer hält, das geistig etwas defekte Kind von dem wirklich imbezillen zu unterscheiden. Für die geistig defekten Kinder wurde die Unterbringung im Darenth Asyl, einer industriellen Kolonie angeregt. Ferner wurde empfohlen, das Darenth Asyl jetzt Darenth Industrie-Kolonie zu nennen und alle unheilbaren und unverbesserlichen Imbezillen daraus zu entfernen, so daß diese Kolonie in Zukunft nur zur Unterbringung verbesserungsfähiger Imbeziller und solcher Schwachsinniger dienen sollte, die bis dato von dem Children's Committee versorgt wurden. Das Lower Gore Farm Hospital dagegen sollte als ergänzendes Hospital für unheilbare Imbezille benutzt werden.

Einzelne Teilnehmer befürworteten die Unterbringung in kleinen Heimen, Professor Smith und andere erklärten, daß große Kolonien ausgezeichnete Gelegenheit böten, die einzelnen Gruppen der Schwachsinnigen zu trennen und zu klassifizieren, daß die Kinder dort besser zu bewachen sein und daher auch bessere Resultate erzielt werden könnten.

The Times. London, 13. Februar 1911.

3. Administrative Forderungen zur Schwachsinnigenfürsorge.

Dr. Tredgold fordert in seinem Aufsatze „The Mentally Deficient Child“ [1]):

1. Angemessene, ausreichende Bildung und Förderung.
2. Ein systematisches definitives System der Überwachung und der späteren Fürsorge.
3. Die Verhinderung und Fortpflanzung dieser schwachsinnigen Personen.

1. Bei hochgradiger Idiotie und Imbezillität erscheinen größere Ausgaben des Staates für den Unterricht der Kinder nicht ganz gerechtfertigt. Beim schwachsinnigen Kinde dagegen liegt es auf der Hand, daß diese durch richtige Erziehung und Förderung, wenn auch nicht ganz normale, so doch noch brauchbare Mitglieder der menschlichen Gesellschaft werden können. Auf der anderen Seite führt es zur Entwicklung schlechter und gefährlicher Gewohnheiten bei diesen Kindern, wenn man ihnen diese Ausbildung und Förderung versagt, dem Staate wird hierdurch eine ernste finanzielle Last verursacht.

Diese Tatsache wurde 1899 gesetzlich anerkannt, und ein Gesetz ermächtigte die Local Education Behörden, Spezialunterrichtskurse für die geistig minderwertigen Kinder zu schaffen. Dies Gesetz ist aber nur fakultativ, nicht obligatorisch und noch im Jahre 1907 reichten die Unterrichtsgelegenheiten nur für 9000 Kinder, obwohl annähernd 50 000 schwachsinnige Kinder festgestellt worden waren. Außerdem entspricht der den Kindern erteilte Unterricht nicht immer den später an sie gestellten Forderungen.

2. Mit Ausnahme einiger freiwilliger Organisationen in wenigen großen Städten existiert zurzeit noch kein System für eine fortgesetzte Überwachung und Fürsorge. Nachdem das geistig minderwertige Kind jahrelang gründlichen und kostspieligen Unterricht genossen hat, wird es mit 16 Jahren vor die Türe gesetzt, um nun zu sehen, wie es allein fortkommt. Das Resultat ist dann, daß die vorangegangene Erziehung in der Mehrzahl der Fälle total fortgeworfen ist; der schwachsinnige Jüngling oder das schwachsinnige junge Mädchen wechselt fortwährend seine Stellung und wird später nur zu oft im Gefängnis, im Arbeitshause oder im Versorgungshause gefunden, wenige Jahre nach Verlassen der Schule. Es kann

[1]) The Child., No. 4, Vol. I, 1911. A Monthly Journal devoted to Child Welfase. Edited by F. N. Kelynack. M. D. London.

keinem Zweifel unterliegen, daß es dieser Mangel an einer verlängerten Schwachsinnigenfürsorge war und die Erkenntnis der daraus resultierenden Folgeerscheinungen, der viele Unterrichtsbehörden veranlaßte, das Gesetz von 1899 zu refüsieren.

3. Es gibt zwei Maßnahmen, um die Fortpflanzung der minderwertigen Elemente zu verhindern. Beide haben ihre Anhänger. Es sind die Sterilisation und die Absonderung. Ohne die respektiven Vorzüge der einen oder anderen Methode hier zu erläutern, hebt der Verf. hervor, daß, soviel auch zugunsten der Sterilisation gesagt werden kann, doch noch nicht der richtige Zeitpunkt für ihre Inangriffnahme gekommen zu sein scheint, da die öffentliche Meinung noch nicht dafür gewonnen ist. Aber, selbst wenn man dies Verfahren einführen wollte, darf nicht vergessen werden, daß die Schwachsinnigen außerstande sind, mit den Normalen zu konkurrieren, daß sie noch der Überwachung bedürfen und daß sie diese Überwachung am besten in Kolonien oder geeigneten Institutionen erhalten können. Die Einführung der Sterilisation würde also das Bedürfnis nach Kolonien nicht ausschalten, während die Kolonien wenigstens zum großen Teile imstande sind, die Sterilisation zu ersetzen. Im großen und ganzen erscheint daher die Absonderung in Kolonien für den Augenblick die geeignetste Maßnahme.

Heutigentages geschieht absolut nichts, um die Fortpflanzung der Schwachsinnigen zu verhindern. Einmal gibt es durchaus kein Mittel, sie zurückzuhalten und dadurch unerlaubten Umgang zu verhindern, es gibt aber auch keine gesetzliche Verhinderung einer Heirat und es ist leider Tatsache, daß eine große Anzahl dieser Schwachsinnigen heiratet. Die natürliche Folge hiervon ist, daß sich die Nachkommenschaft der Schwachsinnigen stark vermehrt. Es kann aber nicht dem geringsten Zweifel unterliegen, daß diese starke Vermehrung ganz bedeutend zu der Zahl der Kriminellen, der zur Arbeit Untauglichen, der paupers und der anderen Parasitäre des Landes beiträgt.

Redner hebt hervor, daß es nur seine Absicht gewesen sei, einen kurzen Bericht über schwachsinnige Kinder in ihren Beziehungen zum Staate zu geben. Er hofft, diese Beziehungen in ihrer ungeheuren Tragweite und Bedeutung klar gemacht zu haben. Er geht aber noch weiter. Seiner Ansicht nach ist die Schwachsinnigenfrage so innig mit Armenpflege, Verbrechen und allgemeiner Unzulänglichkeit verknüpft, das Unheil ihrer Vermehrung und Fortpflanzung so groß und von unabsehbaren Folgen für die Leistungs-

fähigkeit und Stärke einer Nation, daß er die Lösung dieses Problems für eines der allerdringlichsten unserer Zeit hält. Und eine solche Lösung sei denkbar. Die Königliche Kommission für Schwachsinnige hat ein Schema entworfen, welches gleichzeitig eine geeignete Ausbildung, Überwachung und Kontrolle vorsieht. Hierdurch würde das Los des unseligen schwachsinnigen Kindes verbessert, seine schwachen Kräfte würden nutzbar gemacht und die Allgemeinheit würde vor ihm geschützt sein. Wie lange muß unser Volk auf die Verwirklichung dieses Systems warten? fragt TREDGOLD am Schlusse.

Schwachsinnigen-Fürsorge.

Die 39. Jahresversammlung der Armenpflege besprach die Fürsorge für die Schwachsinnigen am 22. Februar 1911. Sir W. CRANE hielt einen Vortrag über das „Problem der Schwachsinnigen". Er hob darin hervor, daß 62,6 Proz. der Insassen der Heilstätten für Trunksüchtige, 10 Proz. der Insassen der Gefängnisse und über 30 Proz. Insassen der Rettungshäuser für gefallene Mädchen „Schwachsinnige" wären. Die bereits existierenden Anstalten könnten nur einen geringen Bruchteil der Schwachsinnigen aufnehmen und große Scharen von solchen Schwachsinnigen, die der Anstaltspflege bedürfen, müssen unberücksichtigt bleiben. Die Unterrichtsbehörden besinnen sich natürlich gründlich, ehe sie die Gelder der Steuerzahler für Spezialanstalten für Schwachsinnige ausgeben, da diese Behörden ganz genau wissen, daß nach Verlassen der Unterrichtsanstalten keinerlei Fürsorge für diese Unglücklichen besteht, die dann erst recht einer fortgesetzten Überwachung und Kontrolle bedürfen. Redner sieht auch keinen anderen Ausweg aus diesem Dilemma als den Vorschlag, den die Königliche Kommission zur Erforschung des Schwachsinnes (Royal Commission on the Feeble-Minded) gemacht hat, nämlich Schaffung einer Zentralstelle zur Überwachung und Kontrolle jeglicher Art von Schwachsinn. Die direkte Fürsorge und Überwachung dieser verschiedenen Gruppen von Schwachsinnigen müßte dann statutarischen Komitees der Grafschafts- und Wahlbezirksbehörden anvertraut werden.

Das Armenrecht muß in seinen Operationen sehr zurückhaltend sein, es muß notgedrungen eher zurückweisen als auffordern und entgegenkommen. Die Schwachsinnigenfrage macht hiervon jedoch

---

[1]) TREDGOLD, A. F., The Mentally Deficient Child. The Child, Vol. I, No. 4, 1911.

eine Ausnahme und muß auch als Ausnahme behandelt werden. Redner wünscht das jetzige Armenrecht konsolidiert und befestigt, aber nicht aufgehoben zu sehen, er sieht keinen Grund dafür, warum man die eine gefährliche Gruppe der Schwachsinnigen einer anderen Behörde unterstellen soll als die übrigen Gruppen. Es schiene ihm fast Heuchelei zu sein, wollte man hier in diesem Zusammenhange von der „Untertanenfreiheit" sprechen. Die Klasse, die er hier im Auge habe, wisse kaum, was das Wort „Freiheit" bedeute. Er ist der Ansicht, daß England glücklicher und zufriedener sein würde, wenn man etwas mehr Gesetzesvorschriften für diejenigen Individuen hätte, die für ihre Handlungen nicht verantwortlich gemacht werden können und etwas weniger Gesetzesvorschriften für die normale Bevölkerung des Landes.

In der Diskussion protestierte Mr. HARRISON (Leicester) gegen den Vorschlag, die Schwachsinnigenfürsorge dem Grafschaftsrate zu übermitteln. Seiner Ansicht nach wären die Armenpfleger genau so befugt, diese Fürsorge auszuüben.

Man kam zu der Resolution, daß die Armenpfleger, im Vereine arbeitend, die zur Schwachsinnigenfürsorge berufenste Behörde seien. Ein Amendement = Verbesserungsantrag an das Local Government Board wurde gestellt, dahingehend, die von der Schwachsinnigenkommission erteilten Vorschläge in Kraft treten zu lassen. Keiner der Vorschläge wurde angenommen.

The Times, London, 23. Februar 1911.

Literaturbericht über 1910

mit Nachträgen von 1909.

A. Klinik und Pathologie.

Von

Dr. **F. Schob**, Dresden.

Ätiologie: BAYERTHAL, Zur Ätiologie des angeborenen Schwachsinns. Neurol. Zentralbl., Nr. 19. — BRATZ, Über Vererbung. (Sitzungsber.) Neurolog. Zentralbl. 1910, Nr. 2. — DAMKOEHLER, Vererbung von Geisteskrankheiten. (Sitzungsber.) Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie usw., LXVII, S. 643. — DOTTI, Über Kinderkrankheiten mit besonderer Beziehung zur familiären Belastung durch Tuberkulose. Monatsschr. f. Kinderheilkunde, VIII. — EXNER, Bemerkungen zur Frage nach der Vererbung erworbener psychischer Eigenschaften. (Sitzungsber.) Münch. med. Wochenschr., S. 1565. — JEFFREY, Heredity. Journal of ment. scienc., 233. — R. MAYER, Gibt es Vererbung erworbener Eigenschaften? Deutsche med. Wochenschr., Nr. 23. — MOTT, Heredit. aspects of nerv. and ment. diseases. Brit. med. Journal, No. 2597. — SCHERER, Verhältnis der Eclampsia infantum zum Schwachsinn. Revue v. Neurol., 1909. — SPITTMANN et PERRIN, La descendance des paralytiques généraux et des tabétiques. Province médic., 1909. — WEINBERG, Vererbung in der Psychiatr. Sommers Klinik für psych. u. nervös. Krankheiten V.

Verschiedenes: APT, Die klinische Anamnese in der Militärpsch. Bedeutung und Beschaffung. (Sitzungsber.) Neurol. Zentralbl., 22. — BAHRDT, Atrophie und Idiotie. (Sitzungsber.) Münch. med. Wochenschr., S. 388. — BAYERTHAL, Dr. med., Nervenarzt und Schularzt der städt. Hilfsschule in Worms. Kopfgröße und Intelligenz im schulpflichtigen Alter. Zeitschr. f. experiment. Pädagogik, X, 2/3. — v. BECHTEREW, Objektiv. Untersuchungen der neuropsychischen Sphäre im Kindesalter. Zeitschr. f. Psychotherapie u. med. Psychol., 2. — BÜTTNER, Untersuchungen über Kopfumfang und Intelligenz bei normalen und geistig geschwächten Kindern, Hilfsschulkindern. Eos. — CAILLARD, Enfants anormaux des écoles publiques. Progr. médical, No. 8. — CLARK und

Cohen, Augengrund bei angeboren. Defektpsychos. Journ. of Americ. Assoz., 16. April. — Cohn, Geschlechts- und Altersunterschiede bei Schülern. (Sitzungsber.) Münch. med. Wochenschr., S. 1366. — Cramer, Pubertät u. Schule. (Sitzungsber.) Neurol. Zentralbl., Nr. 20 u. Münch. med. Wochenschr., S. 2061. — Czerny, Bedingungsreflexe im Kindesalter. Straßburger med. Zeitung. — Dahlmann, Beitrag zur Kenntnis der symmetr. Höhlen im Großhirnmark des Säuglings mit Bemerkungen über Entstehung von Hirnhöhlen im allgem. Zeitschr. f. die gesamte Neurol. u. Psychiatr., 3. Bd. — Dawson, Diagnos. and treatm. of feable minded. Journ. of ment. scienc. — v. Domarus, Über Encephalitis nach Keuchhusten. Deutsch. Archiv f. klin. Med., 99. Bd. — Dupré u. Gelma, Débilité mentale et débilité motrice associées. (Wochenschr.) L'encéphale, 5. — Flachs, Über Encephalitis im Kindesalter. Fortschr. der Medizin, Nr. 4. — Freud, Sexualtheorie. Wien und Leipzig, Deuticke. — Freud, Eine Kindheitserinnerung des Leonardo da Vinci. Leipzig u. Wien, Fr. Deuticke. — Friedjung, Die Pathologie des einzigen Kindes. (Sitzungsber.) Münch. med. Wochenschr., S. 2556. — Gallus, Assoziationsprüfung. Zeitschr. f. Psychotherap., II. — Gerlach, Wasserscheu u. Militärdienst. Beitrag zur Charakteristik der Imbezillität. Allgem. Zeitschr. f. Psych., LXVI. — Groh, Sexuelle Abnormität bei jugendlich Schwachsinnigen. Zeitschr. f. d. Erforschung u. Behandlung d. jugendl. Schwachsinns, IV. Bd. — Heller, Th. Dir., Zur Klassifikation des infantilen Schwachsinns. Zeitschr. f. pädagogische Psychologie, Pathologie u. Hygiene, H. 1. — Herfort, Schwachsinnigentypen. Ber. d. IV. Konf. d. Schwachsinnigenfürsorge in Österreich. Wien 1910. — Higier, Klassifikation der Idiotie. Deutsche Zeitschr. f. Nervenheilkunde, XXXIX. — Jung, Konflikte der kindlichen Seele. Jahrb. f. psychoanalyt. Forschung, II. — Kellner, Idiotisches Mädchen mit Gorillatypus. (Sitzungsber.) Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie usw.. LXVII, S. 829. — Kellner, Lichtbildervortrag über Idiotie. Zeitschr. f. d. Erforschung u. Behandlung d. jugendl. Schwachsinns, IV. Bd. — Kellner, Idiotie mit Trichos. lumbalis. (Sitzungsber.) Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie usw., S. 831. — Kellner, Oberarzt Dr., Die Gruppierung der Insassen einer Anstalt für Schwachsinnige mit Bezug auf ihre körperlichen Gebrechen. Refer. Zeitschr. f. d. Behandlung Schwachsinniger, XXXIV/11. — Koller, Die Zählung der geistig gebrechlichen Kinder des schulpflichtigen Alters im Kanton Appenzell A. Rh. Zeitschr. f. d, Erforschung u. Behandlung d. jugendl. Schwachsinns, IV. Bd. — Hyrle, Über Entwicklungsstörungen der männlichen Keimdrüse im Jugendalter. Wiener klin. Wochenschr. — Lazar, Die Intelligenzprüfung bei schwachsinnigen und schwachbefähigten Kindern und ihre Verwertbarkeit zur Beurteilung krankhafter Geisteszustände. Refer. Heilpädagogische Schul- u. Elternzeitung, April- u. Maiheft. Wien, I. — Pellizzi, La sindrome „macrogenistosomia precoce". Rivist ital. di Neuropatologia, Psychiatria ed. Elettroterapia. — Pfaundler-Schlossmann, Handbuch der Kinderheilkunde, 2. Aufl., Leipzig, F. C. W. Vogel. — Pfister, Eigenheiten des kindlichen Zentralnervensystems. Handbuch d. Kinderheilk. Pfaundler-Schloßmann, 2. Aufl. — Ranke, Differenzierungsvorgänge im Zentralnervensystem. Zentralbl. f. pathol. Anatomie, XXI. — Raymond und

CLAUDE, Die Tumoren der Zirbeldrüse beim Kinde (Sitzungsber.) Bull. de l'Académ. de Médec. — RETJÖ, Vergleichende rhino-otologische Untersuchungen an normalen und schwachbegabten Schulkindern. Zeitschr. f. d. Erforschung u. Behandlung d. jugendl. Schwachsinns, IV. Bd. — RIGHETTI, Sulle alterazioni dei centri nervosi provocate dalla tossina difterica. Contributo sperimentale all' anatomia patologica della encefaliti acute tossinfettive. Riv. di patol. nerv. e ment., XIV. — ROMAGNA-MAUVIA, Un caso di ipertrichosi universale. Atti Soc. Rom. di antropolog. 15. — ROSSI, Beiträge zur Kenntnis der pathol. Anatomie der Meningoencephalitis des Menschen. Archiv f. Psychiatrie, 47. Bd. — SADGER, Analerotik. Heilkunde, Heft 2. — SCHNIZER, Größe des Gehirns und Schwachsinn. Zeitschr. für die Erforschung und Behandlung des jugendlichen Schwachsinns, IV. Bd. — SELTER, Über die Ernährung der debilen Kinder. Die Hilfsschule, 1. Heft. — STADELMANN, Ärztlich-pädagogische Vorschule auf Grundlage einer biologischen Psychologie. Hamburg und Leipzig. Leopold Voß, 1909. — STERN, Das übernormale Kind. Zeitschr. f. Jugendwohlfahrt, 1. — STIER, Über sexuelle Hyperhedonieen im frühen Kindesalter. Charitéannalen, XXXIV. — TIEMICH, Intelligenzprüfung. Prager med. Wochenschr., 5 u. 6. — TILING, Über den Schwachsinn. Zentralbl. f. Nervenheilk. u. Psych., Nr. 301. — VOLLAND, Über regionäre Exzessivbildung von Ganglien- u. Gliazellen. Ein Beitrag zur path. Anat. der Idiotie. Zeitschr. f. d. Erforschung u. Behandlung des jugendlichen Schwachsinns, IV. Bd. — v. WAYENBURG, Eine Methode zur Messung der geistigen Ermüdung bei Schulkindern. Psychiatr. en Neurol. Bladen, 14. — WEYERT, Beitrag zur Erkennung des Schwachsinns durch Truppe u. Arzt. Med. Klinik, 6.

Amaurot. Idiotie und andere famil. Erkrankungen: BEHR, Zur Histopathologie der juvenilen Form der familiären amaurotischen Idiotie. (Sitzungsber.) Neurol. Zentralbl., Nr. 15. — BING, Über familiär-hereditäre Nervenkrankheiten (Sammelref.). Med. Klinik, 1909. — CASSIRER, Demonstr. von Präparaten eines Falles von amaurot.-familiärer Idiotie. (Sitzungsber.) Neurol. Zentralbl., Nr. 11. — HIGIER, Über progressive zerebrale Diplegie und verwandte Formen, speziell über die juvenile und infantile Varietät der Tay-Sachs'schen Krankheiten oder der familiären amaurotischen Idiotie. Deutsche Zeitschr. f. Nervenheilkunde, Bd. 38. — HIGIER, Über die klin. Stellung einiger seltener fam.-hereditärer Hirnkrankheiten. (Sitzungsber.) Neurol. Zentralbl., Nr. 11. — MERZBACHER, Eine eigenartige familiär-hereditäre Erkrankungsform (Aplasia axialis extracorticalis congenita). Zeitschr. f. d. gesamte Neurol. u. Psychiatrie, Bd. 3. — PUNTON, Hereditary spastic paraplegia. Report of seven cases in two families. Journal of Nerv. and mental. Diseases, 1909. — RIEHT, Familiäre Idiotie. (Sitzungsber.) Münch. med. Wochenschr. S. 1095. — ROGUES DE FURSAC et VALLET, Familiäre geistige Entartung mit Impulsionen zu Selbstmord. (Sitzungsber.) Neurol. Zentralbl., Nr. 11. — SACHS u. STRAUSS, Cell changes in amaur. fam. idiocy. Journ. of experiment. med. XII. — VOGT, Familiäre amaurot. Idiotie, histol. u. histopathol. Studien. Archiv f. Kinderheilkunde, LI. Bd. — VOGT, Familiäre amaurot. Idiotie. Enzykl. Jahrb., 1909.

Lues und juvenile Paralyse: Arsimoles et Halberstaedt, Paralys. générale juvénile. Annal. médico-psycholog. LXXVIII. — Atwood, Idiotie u. Syphilis. Journ. of Americ. Associat. — Bertin et Gayet, Syphilis héréditaire et réaction de Wassermann. Revue de méd., No. 9. — Brückner, Über die ursächlichen Beziehungen der Syphilis zur Idiotie. Münchn. medic. Wochenschr., Nr. 37. — Dannberg, Ein Beitrag zur Lues hereditaria bei Zwillingen. I.-D. Freiburg. — Dean, Wassermannsche Reaktion bei Idiotie. Lancet 1910. — Gautier, Un cas de paralysie générale infantile avec hérédité maternelle tabétique. (Sitzungsber.) L'encéphale 5. — Hochsinger, Die gesundheitlichen Lebensschicksale erbsyphilitischer Kinder. (Sitzungsber.) Münchn. medic. Wochenschr., S. 1156 u. 1261. — Hough, A case of juvenile general paralysis. Journ. of Nerv. and ment. Diseases 1909. — Klieneberger, Über die juvenile Paralyse. Allgem. Zeitschr. für Psych. LXV, 1909. — Klieneberger, Ein Fall von Balkenmangel bei juveniler Paralyse. Allgem. Zeitschr. für Psych., Bd. 67. — Malling, Tabes juvenil. Monatsschr. f. Psychiat. XXVIII. — May, Juvenil. form of gener. paralys. Med. Rec., No. 2078. — Pianetta, Klinische Bemerkungen über einen Fall einer präjuvenilen progressiven Paralyse. Rivist. ital. di neuropatol., psichiatr. ed elletroterap. — Ramadies u. Marchand, Paralysie générale juvénile. (Sitzungsber.) Annales médico-psycholog. 68. — Régis, Paralysie générale juvenile. L'Encéphale 1909. — Rondoni, Erbsyphilit. Erkrankungen des Nervensystems. Fortschr. der Mediz., Nr. 7. — Schob, Juvenile Paralyse. (Sitzungsber.) Münchn. medic. Wochenschr., p. 495. — Spielmeyer, Zentralnervensystem bei juven. Paralyse. Zeitschr. f. d. gesamt. Neurologie u. Psychiatr. II, 1. — Spitzmüller, Ein Beitrag zur infant. Tabes. Mediz. Klinik. — Sträussler, Über Entwicklungsstörungen im Zentralnervensystem bei der juvenilen progressiven Paralyse und die Beziehungen dieser Erkrankung zu den hereditären Erkrankungen des Zentralnervensystems. Zeitschr. für die gesamt. Neurol. u. Psychiatrie, Bd. 2. — Sträussler, Die pathologischen Grundlagen der juvenilen progressiven Paralyse. (Sitzungsber.) Münchn. medizin. Wochenschr., p. 1717. — Trapet, Entwicklungsstörungen des Gehirns bei juveniler Paralyse. Arch. für Psychiatr. XLV, 1909.

Kretinismus, Mongolismus, Myxödem und Ähnliches: Babonneix, Contribution à l'étude anatomique de l'idiotie mongolienne. Archiv. des enfants XII. — Biach, Zur Pathohistologie des Mongolismus. Wiener klin. Rundsch. No. 47, 1909. — Bircher, Zur Frage der Kropfätiologie. Deutsche mediz. Wochenschr. — Bircher, Thyreoidintabl. u. Knochenwachstum. Arch. f. klin. Chirurg. XCI. — v. Bokay, Idiotia myxoedemat. Orv. Hetilap. 1909. — Eller, Familiär. Kretinismus in Wien. Jahrbuch f. Kinderheilk., Bd. 71. — Grüneberg, Congenital. infantil. Myxoedem. (Sitzungsber.) Münchn. mediz. Wochenschr., S. 547. — Gundermann, Beginnendes Myxödem. (Sitzungsber.) Münchn. mediz. Wochenschr., S. 883. — Hascovec, Wirkungen des Schilddrüsenextraktes. Capos. lek. česk., 27 u. 28. — Hesselberg, Die menschl. Schilddrüse in der fötalen Periode und in den ersten 6 Lebensmonaten. Frankfurt. Zeitschr. f. Pathologie, V. Bd., 2. H. — Hochsinger, Fall von mon-

goloid. Idiotie. (Sitzungsber.) Münchn. mediz. Wochenschr., S. 2556. — ISENSCHMID, Zur Kenntnis der menschlichen Schilddrüse im Kindesalter mit bes. Berücksichtigung der Herkunft aus verschiedenen Gegenden im Hinblick auf die endemische Struma. Frankfurt. Zeitschr. f. Pathologie, V. Bd., 2. H. — ISAAKIANZ, GAREGIN, Ueber sporadischen Kretinismus u. seine Behandlung. I.-D. Halle. — JUSCHTSCHENKO, Autointoxikat. bei gestörter Schilddrüsenfunkt. Petersb. med. Wochenschr. — KELLNER, Demonstration zweier Kretins. (Sitzungsber.) Allgem. Zeitschr. für Psychiatrie usw. LXVII, S. 830. — v. KLIMPELA, Behandlung des endem. Kretinismus. Capos. lek. česk. 1909. — v. KLIMPELY-LITTON, Weitere Erfolge und Erfahrungen bei der Behandlung des endemischen Kretinismus mit Schilddrüsensubstanz. Wiener mediz. Wochenschr., Nr. 7 u. 14. — KLIPPEL et CHABROL, Nanisme mitral. myxoedem. Revue de médecine, No. 3. — H. KLOSE und H. VOGT, Klinik u. Biologie der Thymusdrüse. Mit besond. Berücksichtigung ihrer Beziehungen zum Knochen- u. Nervensystem. Beiträge zur klin. Chirurg., 69. Bd. — H. LÄWEN, Zur Kenntnis der Wachstumsstörungen am Kretinenskelett. Deutsche Zeitschr. f. Chirurgie, Bd. 101, Heft 5/6. — LANKHOUT, Schilddrüse bei Myxödem. Tijdschr. von Geneesk. 1909. — LAUFER, Zirkumskriptes Myxödem bei einem Kretin. Wiener klin. Wochenschr., Nr. 41. — KUTSCHERA v. AICHBERGEN, Die Übertragung des Kretinismus vom Menschen auf das Tier. Wiener klin. Wochenschr. — MANSON, Cretinism. Med. Rec., No. 2043. — MURRAY, Three cases of sporadic. cretinism. Lancet 1909. — MURRAY, Die Zeichen frühzeitiger Schilddrüsenerkrankung. Brit. med. Journ. 1909. — PARISOT, Glycosurie dans le myxoedème. Progrès. médec., No. 18. — PEACE, RANKINE and ORMOND, Mongolian imbeciles. Brit. med. Journ. — PIERRE MARIE und CHARLES FOIX, Ein Fall von Myxödem mit doppelseitigem Kryptorchismus oder myxödematöser Infantilismus. (Sitzungsber.) Neurol. Zentralbl., Nr. 17. — DE SANCTIS, Mongolismus. Eos. 1909. — SCHARLING, Der infantile Mongolismus und die Tuberkulose. Zeitschr. für die Erforschung u. Behandlung des jugendl. Schwachsinns, IV. Bd. — SCHARLING, Den infant. mongolisme og Tuberkulose. Nyt. Tijdsskr. for Abnormvaesenet. — SCHILDER, Kongenital. Myxödem, Zungenstruma u. Tetanie. (Sitzungsbericht.) Münch. med. Wochenschr., S. 2212. — SCHLAGENHAUFER und WAGNER v. JAUREGG, Endem. Kretinismus. Leipzig u. Wien. Fr. Deuticke. — SCHOB, Mongol. Idiotie. (Sitzungsber.) Münch. med. Wochenschr., S. 496. — SCHOB, Myxidiotie. (Sitzungsber.) Münch. med. Wochenschr., S. 496. — STERN, Adiposit. dolor. with myxoedem. Americ. Journ. of med. scienc., No. 456. — STEVENS, Sporad. Kretinismus. Lancet 1910. — STOELTZNER, Hypothyreoidie im Kindesalter. Jahrb. für Kinderheilk. 72. — THOMSON, Juveniles Myxödem. Lancet 1909. — WALTER, Bedeutung der Schilddrüse für das Nervensystem. Zeitschr. f. die gesamte Neurol. u. Psych. IV. — WILLIGE, Über Myxödem u. Hypophysentumor. (Sitzungsber.) Münch. med. Wochenschr., S. 2777.

Missbildungen: BOLK, Die Furchen an den Großhirnen eines Thorokapagen. Folia neuro-biologic. IV, No. 3. — GRAUPNER, Nervenkrankheiten im Kindesalter (Mißbildungen usw.) patholog.-anatom. Demonstr.

Münch. med. Wochenschr., S. 764. — JAKOB, Los monstruos anencéfalos. Arch. de psiqu. (Buenos Aires) IX. — LA SALLE ARCHAMBOULT, Contribution à l'anatomie et à la pathogénie de la soi-disant agénésie du corps calleux. Revue neurolog., No. 14. — MARCHAND, Über die normale Entwicklung und den Mangel des Balkens im menschlichen Gehirn. Abhandlg. d. mathem.-physik. Klasse d. Kgl. sächs. Gesellsch. der Wissenschaften XXXI, 1909. — RÖSSLE, Menschl. Missbildung mit Bauchspalt u. Encephalocele, Ektopie von Darm, Leber u. Herz. (Sitzungsber.) Münch. med. Wochenschr., S. 332. — SITZENFREY, Hydromeningocele. Hegars Beiträge zur Geburtshilfe XIV.

Mikrocephalie, Hydrocephalie, Turmschädel und andere Schädelmißbildungen: ASCHOFF, Fall von akutem Hydrocephalus internus bei einem 3jähr. Kind. (Sitzungsber.) Münch. med. Wochenschr., S. 1914. — v. BOKAY, Hydroceph. congenit. Wiener klin. Wochenschr., Nr. 22. — COLE, Mikroceph. idiocy. Journ. of anatom. and phys. 1910. — FINKELNBURG, Beitrag zur therapeut. Anwendung der Hirnpunktion beim chron. Hydrocephalus. Münch. med. Wochenschr., Nr. 36. — HEUBNER, Über Turmschädel. Charité-Annalen XXXIV, 1910. — KAUSCH, Die Behandlung des Hydroceph. mit konsequenter Punktion. Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Mediz. u. Chirurgie, XXI. Bd. — KEHRER, Über kongenit. Defekte am Schädel infolge amniot. Verwachsungen. Monatsschr. f. Geburtshilfe u. Gynäkologie, H. 2. — KELLNER, Mikrocephalie (Hirngewicht). (Sitzungsber.) Allgem. Zeitschr. für Psychiatrie usw. LXVII, S. 831. — POLANYI, Beiträge zur Chemie der Hydrocephalusflüssigkeit. Magyar Orvosi Archivum 11. — SCHNITZER, Kasuist. Beitr. zur Kenntnis des chron. Hydrocephalus. Zeitschr. f. die Erforschung u. Behandlung des jugendl. Schwachsinns III. — SCHOB, Mikrocephalie. (Sitzungsber.) Münch. med. Wochenschr., S. 496. — SHUKOWSKY, Kongenit. Hydrocephalus. Petersb. med. Wochenschr., Nr. 18. — VORSCHÜTZ, Operation bei Turmschädel. Deutsche Zeitschr. f. Chirurgie XCIX. — WEINZIERL, Ein Fall von rachitischen Skelett- und Schädelanomalien. I.-D. Kiel.

Infantilismus: HOPPE-SEYLER, Zwergwuchs und Infantilismus. (Sitzungsber.) Münch. med. Wochenschr., S. 496. — KEHRER, Die Ursachen des Infantilismus. Hegars Beiträge zur Geburtshilfe u. Gynäkologie, Bd. XV. — MALLINCKRODT, Zur Kenntnis des Infantilismus und des Zwergwuchses. I.-D. Kiel. — MAYER, Zum klin. Bilde des Infantilismus u. der Hypoplasie. Münch. med. Wochenschr., S. 513. — SANTE DE SANCTIS, Infantilismo e mentalità infantile. Rivist. italian. di Neuropatologia. Psichiat. ed Elettroterap. III, 1910. — VOGT, Infantilismus. Encykl. Jahrb. 1909.

Porencephalie, Little'sche Krankheit und Ähnliches: BABONNEIX, Les traumatismes obstétricaux dans l'étiologie des encéphalopathies infantiles. Gazette des hôpitaux 1909. — BIESALSKI, Grundsätzliches zur Behandlung der Little'schen Krankheit. Münch. med. Wochenschr., Nr. 31. — BLIND, Über die Ätiologie der Porencephalie und die dabei

beobachteten Wachstumsstörungen. I.-D. Würzburg. — CODIVILLA, Über die Förster'sche Operation. Münch. med. Wochenschr., Nr. 27. — DÜRCK, Ein Fall von hochgradiger einseitiger gekreuzter Atrophie des Groß- u. Kleinhirns u. der zugehörigen Rückenmarkshälfte. Gehirnverkalkung. (Sitzungsber.) Münch. med. Wochenschr., S. 1567. — O. FÖRSTER, Der atonisch-astatische Typus der infantilen Zerebrallähmung. Deutsch. Archiv f. klin. Mediz., 98. Bd. — GILAROWSKAGO, Path. Anatomie u. Pathogenese der Porencephalie. Moskau 1909. — GÖBELL, Little'sche Krankheit. (Sitzungsber.) Münch. med. Wochenschr., S. 554. — GUTBIER, Über einen Fall von zerebraler Kinderlähmung mit Atrophie der l. Groß- u. r. Kleinhirnhemisphäre als Obduktionsbef. I.-D. München. — HEVESI, Beitrag zur operativen Behandlung der angeborenen Gliederstarre (Little'sche Krankheit) mittels Resektion hinterer Rückenmarkswurzeln. (Förster'sche Operation.) Deutsche med. Wochenschr., Nr. 19. — KÜTTNER, Die Förster'sche Operation bei Little'scher Kinderlähmung u. verwandten spast. Zuständen. (Sitzungsber.) Münch. med. Wochenschr., S. 820. — REICH, Halbseitige Kinderlähmung bei einem 7 jähr. Idioten, bedingt durch Steinbildung in der l. hinteren Zentralwindung. (Sitzungsber.) Allgem. Zeitschr. für Psychiatrie usw., S. 351, LXVII. — SCHARLING, Über Porencephalie. Zeitschr. f. Behandlung u. Erforschung des jugendl. Schwachsinns III. — STERN, Über einen Lähmungstypus bei der infantilen Hemiplegie. Wiener klin. Rundschau 1909, Nr. 47.

Sklerose: BONFIGLI, Tuberöse Sklerosen. Monatsschr. f. Psychiatr. u. Neurologie XXVII. — DICKSON, Tuberous sclerosis. Quarterly Journ. of med. IV, No. 13. — ECCARD, Adenoma sebaceum u. tuberöse Sklerose. (Sitzungsber.) Allgem. Zeitschr. für Psychiatr. usw. LXVII, S. 651. — FISCHER, Tuberöse Hirnsklerose. (Sitzungsber.) Münch. med. Wochenschr., S. 1914. — HEBERFELD und SPIELER, Zur diffusen Hirn-Rückenmarkssklerose im Kindesalter. Deutsche Zeitschr. f. Nervenheilkunde, Bd. 40. — KIRPICZNIK, Ein Fall von tuberöser Sklerose u. gleichzeitigen multiplen Nierengeschwülsten. I.-D. Berlin. — SPIELER, Diffuse Hirn-Rückenmarkssklerosen bei einem 7 jähr. Knaben. (Sitzungsber.) Neurol. Zentralbl., Nr. 5. — VOGT, Tuberöse Sklerose. Encyklop. Jahrb. 1909. — VOLLAND, Weitere Beiträge zum Krankheitsbild der tuberösen Sklerose. Zeitschr. f. die Erforschung und Behandlung des jugendl. Schwachsinns, III. Bd., 3.

Epilepsie, Spasmophilie: ASCHENHEIM, Über den Aschegehalt in den Gehirnen Spasmophiler. (Sitzungsber.) Münch. med. Wochenschr., S. 2112. — BERKHAN, Das Luisenstift. Epilepsie I. — GRUHLE, Über die Fortschritte in der Erkenntnis der Epilepsie in den letzten 10 Jahren und über das Wesen dieser Krankheit. (Sammelref.) Zeitschr. für die gesamte Neurologie u. Psychiatrie, 2. Bd. (Ref.). — HAMBURGER, Allgem. Konvulsionen bei Pertussis. (Sitzungsber.) Neurol. Centralbl., Nr. 5. — A. MARIE, Assistance spéciale des épilept. Revue de médecine, No. 2. — MATTAUSCHEK, Enuresis. Wiener med. Wochenschr. 1909. — MÜLLER, Einige Beziehungen des Alkoholismus zur Ätiologie der Epilepsie. Monatsschrift f. Psych. u. Neurologie 28, Ergänzungsheft 1. — PERRY, The role of cerebral lesions in infancy and childhood in the causation of epi-

lepsy. Med. Rec. — Stadelmann, Kinderfehler in Schule u. Haus als Frühzeichen der Epilepsie. (Sitzungsber.) Neurol. Zentralbl. 22. — Vogt, Die Epilepsie im Kindesalter mit besonderer Berücksichtigung erzieherischer, unterrichtlicher u. forensischer Fragen. Berlin. S. Karger. — Vogt, Epilepsie u. Schwachsinnszustände im Kindesalter. Archiv für Kinderheilkunde 49.

Psychosen: Aubry, Psych. de l'enfance à forme de démence précoce. L'Encéphale. — Charpentier, Ein Fall von periodischer Psychose bei einem Schwachsinnigen. (Sitzungsber.) Neurol. Zentralbl., Nr. 6. — Deny und Pélissier, Geistige Schwäche u. Cyclothymie. (Sitzungsber.) Neurol. Zentralbl., Nr. 6. — Pfister, Wahnvorstellung u. Schülerselbstmord. Auf Grund einer Traumanalyse beleuchtet. Schweizeriche Blätter für Schulgesundheitspflege 1909. — Schultheis, Über die nosolog. Abgrenzung der Idiotie mit besonderer Berücksichtigung der Dementia infantilis u. eigener Beobachtung. I.-D. Leipzig. — Vogt, Über Fälle von Jugendirresein im Kindesalter (Frühformen des Jugendirreseins). Allgem. Zeitschr. f. Psych. 1909, LXVI.

Neurosen: Boginski, Über Kindernervosität u. nervöse Kinder. Therapie der Gegenwart 1909. — Paul Boncour, Tics chez l'écolier et leur interprétation. Progrès médic. — Cimbal, Die nervösen Erkrankungen des Kindesalters. (Sitzungsber.) Münch. med. Wochenschr., S. 1760. — Hochsinger, Über Ernährungsneurosen im frühen Kindesalter und nervöse Kauunfähigkeit der Kinder. (Sitzungsber.) Münch. med. Wochenschr., S. 2209. — Hochsinger, Über Ernährungsneurosen im frühen Kindesalter und nervöse Kauunfähigkeit der Kinder. Berliner klin. Wochenschr., Bd. 47. — Martius, Neurasth. Entartung einst und jetzt. Leipzig u. Wien 1909, F. Deuticke. — Pietrkowski, Beitrag zur Hysterie der Kinder. I.-D. Kiel. — Varendonk, Phobies d'enfants. Revue psych. 3.

Psychopath. Minderwertigkeit und Ähnliches: Anton, Über krankhafte moralische Abartung im Kindesalter. Halle 1910, Marhold. 1 M. — Anton, Moral. Abartung im Kindesalter. Psych. Grenzfragen VII. — Dubois, Die psychologische Konzeption des Ursprunges der Psychopathien. (Sitzungsber.) Neurol. Zentralbl. 1910, Nr. 3. — Lazar, Dr. med. G., Die Verwahrlosung und ihre schädliche Einwirkung auf die psych. Entwicklung des Kindes. Heilpäd. Schul- u. Elternzeitg., Nr. 11. — Maass, Drei Fälle von krankhaftem Wandertrieb ohne Dämmerzustand im jugendl. Alter. I.-D. Leipzig. — Major, Pervers veranlagte Schulmädchen. Sexualprobleme 6. — Moses, Die sozialen und psychologischen Probleme der jugendlichen Verwahrlosung. Beitrag zur Kinderforschung und Heilerziehung, Heft 73. — Pachontoni, Prognose der Moral. insanity. Arch. für Psych. XLVII. — Pilcz, Über psychopathische Grenzzustände bei Kindern. Heilpäd. Schul- u. Elternzeitg., Märzheft. — Seige, Wandertrieb bei psychopath. Kindern. Zeitschr. für die Erforschung und Behandlung des jugendlichen Schwachsinns, IV. Bd. — Stoetzner, Moralischer Schwachsinn im Kindesalter. Med. Klinik 1910. —

Strohmayer, Vorlesungen über die Psychopathologie des Kindesalters für Mediziner u. Pädagogen. Tübingen, Laupp'sche Buchhandlung. — Suchanow, Über patholog. Charaktere und ihre Äusserungen in der Kindheit u. in der Jugend. Medic. Obosrenje 1909. — Ziehen, Moral. insanity nach Hirnerschütterung. Jugendfürsorge XI. — Ziehen, Über ethische Defektzustände in der Pubertät. (Sitzungsber.) Allgem. Zeitschr. für Psych., 67. Bd.

B. Psychologie. Pädagogik. Hilfsschulwesen.

Von

Hilfsschullehrer **Lehm**, Dresden.

Psychologie: Albrich, Leibniz's Lehre vom Gefühl. Archiv f. d. gesamte Psychologie XVI. — Baur, Die Ermüdung im Spiegel des Auges. Päd. Mag. 397. — Bayerthal, Psychol. Mitteilungen aus der schulärztlichen Praxis. Zeitschr. f. Psychotherapie II. — Bönhof-Königsfeld, Versprechen. Päd.-psychol. Stud. Leipzig XI, 9. — Boodstein, Der Kinder geistiges Erbteil von Vater- oder Mutterseite. Zeitschr. für experimentelle Pädagogik, psychologische u. pathologische Kinderforschung mit Berücksichtigung der Sozialpädagogik u. Schulhygiene X, 1. Nemnich, Leipzig. — Buchner, Die Entwicklung der Gemütsbewegungen im ersten Lebensjahre. Beiträge zur Kinderforschung usw. Langensalza 1909. — Cook, Todd, Die taktile Schätzung von ausgefüllten u. leeren Strecken. Arch. f. d. ges. Psychol. XVI. — Gords, Die Farbenbenennung als Intelligenzprüfung bei Kindern. Zeitschr. f. pädag. Psychol. Pathol. u. Hygiene, Heft 6, Leipzig. — Fischer, Dokumente zur Psychol. der Arbeiterjugend. Zeitschr. f. Jugendwohlfahrt 1. — Gaupp, Psychologie des Kindes. Aus Natur u. Geisteswelt, 213. Bd., II. Aufl., Leipzig. — Giriczek, Emma, Beobachtungen über das Farbensehen bei Debilen. Heilpäd. Schul- u. Elternzeitung, Juli- u. Augustheft, Wien. — Herrmann, Gefühlsbetonte Komplexe im Seelenleben des Kindes, im Alltagsleben u. im Wahnsinn. Zeitschr. f. Kinderforschung XIII. — Huther, Probleme zur Charakter- u. Begabungslehre. Zeitschr. f. päd. Psychol. u. experimentelle Päd. XII, 1. — Katzoroff, Qu'est-ce que les enfants dessinent? Arch. d. Psych. IX, 1910. — Kiesow, Beobachtungen über die Reaktionszeiten momentaner Schalleindrücke. Arch. f. d. ges. Psychol. XVI. — Kiesow u. Ponzo, Beobachtungen über die Reaktionszeiten der Temperaturempfindungen. Arch. f. d. ges. Psychol. XVI. — Lemaître, La vie mentale de l'adolescent et ses anomalies. Saint-Blaise 1910. — Lemaître, Contribut. à la psychologie de l'adolescent. Archiv. de psychol. VIII, 1909. — Lobsien, Max, Korrelationen zwischen Zahlengedächtnis u. Rechenleistung. Zeitschr. f. päd. Psych. u. exp. Päd. XII, 1. — Messmer, Intellektuelle Hemmungen. Päd.-psych. Studien. Leipzig XI. — Neumann, E., Der gegenwärtige Stand der Methodik der Intelligenz-

prüfungen mit besonderer Rücksicht auf die Kinderpsychologie. Zeitschr. f. experimentelle Pädagogik XI, 1, S. 68—79. — Müller, C., Die Apperzeptionstheorie von W. Wundt u. Th. Lipps u. ihre Weiterführung in der Gegenwart. Langensalza, H. Beyer u. Söhne. — Oker-Blom, Untersuchungen über die Entwicklung der geistigen Leistungsfähigkeit bzw. der Ermüdung im Laufe des Schularbeitstages in den Helsingforser Volksschulen. Zeitschr. f. experimentelle Päd. 1910, Heft 1, 2, 3. — Ponzo, Intorno ad alcune illusioni nel campo delle sensazioni tattili, sull'illusione di Aristotele e fenomeni analog. Archiv f. d. ges. Psychol. XVI. — Ruttmann, Zur Psychologie der infantilen Dissoziabilität. Zeitschr. f. pädagogische Psychologie, Pathologie u. Hygiene, Heft 5/6. — Ruttmann-Marksteft, Neothomistische Psychologie. Pädagogisch-psychologische Studien, Leipzig XI, 8. — Schmidt, Die Sinneswahrnehmungen der Kinder. Beiträge zur Kinderforschung u. Heilerziehung, Heft 69. — Selz, Die psychologische Erkenntnistheorie u. das Transzendenzproblem. Untersuchungen zur Entstehung des Transzendenzproblems u. zur Transzendenztheorie des älteren englischen Empirismus. Archiv f. d. ges. Psychologie XVI. — Treves, Z., Beobachtungen über den Muskelsinn bei Blinden. Arch. f. d. ges. Psychol. XVI. — Ufer, Chr., Grundlegung der Psychologie für Lehrerinnenseminare, Frauenschulen u. zum Selbstunterricht. — Urban, Die psychophysischen Maßmethoden als Grundlagen empirischer Messungen. Archiv f. d. gesamte Psychol. XVI. — Wentscher, Elise, Der Wille. Versuch einer psychologischen Analyse. Teubner.

Pädagogik: Altschul, Pädagogische Pathologie (über Kinderfehler) Vortrag, Sammlung gemeinnütziger Vorträge, herausgegeben vom Deutschen Verein zur Verbreitung gemeinnütziger Kenntnisse in Prag 1910. — Auersperg, Ernestine, An die Eltern schwachsinniger Kinder. Offener Brief. Heilpäd. Schul- u. Elternzeitung, Januar- u. Februarheft. — Becher, Über umkehrbare Zeichnungen. Archiv f. d. ges. Psychol. XVI. — Beglinger, Welche Folgerungen ziehen wir aus der bisherigen Arbeit in Spezialklassen für Schwachbefähigte. Eos 6. — Boodstein, Frühreife Kinder. Langensalza 1909. — Bayer, Das schwachsinnige Kind im Lichte der neueren Forschung, II. Bd. Bericht der 4. österr. Konferenz der Schwachsinnigenfürsorge in Wien am 21. u. 22. März 1910. — Die pädagogische Pathologie oder die Lehre von den Fehlern der Kinder. Eine Grundlegung von Ludwig Strümpell, fortgeführt und erweitert von Fr. Spitzner. IV. bedeutend vermehrte Auflage 1910, Leipzig, E. Ungleich. — Dix, Nervöse Kinder aus normalen Klassen der höheren Töchter- u. Knabenschule zu Meißen in S. Zeitschr. f. d. Erforschung und Behandlung d. jugendl. Schwachsinns, III. Bd. — Dressler, Ungezogenheiten geistig schwacher Kinder. Die Hilfsschule, Heft VI. — Glück, Schwachbeanlagte Kinder. Gedanken u. Vorschläge zu ihrer Unterweisung u. Erziehung mit besonderer Berücksichtigung großstädtischer Verhältnisse. Vortrag. Encke, Stuttgart. — Groos, K., Der Lebenswert des Spiels. Jena, Fischer. — Gurlitt, Erziehungslehre. Berlin, Wiegandt u. Grieber 1909. — Hackländer, Fehlerhaft und schwach veranlagte Kinder. Heilpäd. Schul- u. Elternzeitung, Oktoberheft, Wien. — Heller,

Psychopathische Mittelschüler. Beiträge zur Kinderforschung u. Heilerziehung, Heft 54, Beyer u. Söhne, Langensalza. — HERFORT, Das schwachsinnige Kind im Lichte der Biologie. Referat. Heilpädagogische Schul- u. Elternzeitung, Aprilheft, Wien I. — Kindercharakteristiken. Heilpäd. Schul- u. Elternzeitung, Juli- u. Augustheft, Wien. — KUHN-KELLY, Lüge u. Ohrfeige. Beitrag z. Kinderforschung u. Heilerziehung 68. — LAZAR, Die ärztlich pädagogische Beurteilung geistig abnormer Schulkinder. Heilpädagogische Schul- u. Elternzeitung, März- u. Aprilheft, Wien I. — LOBSIEN, Über die Phantasie der Schulkinder. Päd. Mag. — LÜDKERATH, Der Hilfsschüler. Die Hilfsschule, Heft IX. — MAJOR, Unser Sorgenkind, seine Pflege und Erziehung. Verlag Otto Nemnich, Leipzig. — MOSES, Die Phantasie schwachsinniger Kinder. Zeitschr. für experim. Pädagogik, VI. Bd. — MÜNCH, WILHELM, Schülertypen. Zeitschr. f. päd. Psychologie u. experimentelle Pädagogik XII, 1. SCHULZE, Aus der Werkstatt der experiment. Psychol. u. Pädagogik. Leipzig, Voigtländer 1909. — SPITZY, Zur körperlichen Erziehung Schwachsinniger in der Schule. Referat. Heilpäd. Schul- u. Elternzeitung, Aprilheft, Wien I. — STEINBACH, EMILIE, Die Erziehung im Hause. Heilpäd. Schul- u. Elternzeitung, Maiheft, Wien I. — STRÜMPELL, L. v., Die pädagogische Pathologie oder die Lehre von den Fehlern der Kinder. 4. bedeutend vermehrte Auflage, besorgt von Dr. A. Spitzner, Leipzig, E. Ungleich 1910. — STRÜMPELL, LUDWIG, Die psychologische Pädagogik oder die Lehre von der geistigen Entwicklung des Kindes, bezogen auf die Zwecke und Ziele der Erziehung. E. Ungleich, Leipzig. — TUCZEK, Psychopathologie u. Pädagogik. Kassel, Hessische Schulbuchhandlung 1910. — VALENTINER, Die Sprache des Schulkindes. Neuland für psycholog. Untersuchungen. Zeitschr. für Jugendwohlfahrt 1. — WALDSTEIN, Das unterbewußte Ich und sein Verhältnis zur Gesundheit u. Erziehung. Autor. Übersetzung v. Frau S. Veraguth, Wiesbaden, Bergmann (Grenzfragen LXII). — WITZMANN, H., Genie u. Schwachsinn. Heilpäd. Schul- u. Elternzeitung, Oktoberheft, Wien. — WITZMANN, HANS, Zöglingsgeschichten Schwachsinniger. Heilpädagogische Schul- u. Elternzeitung, Maiheft, Wien. — ZIEGLER, KARL, Beobachtungen u. Erfahrungen bei der körperlichen Erziehung eines schwachbegabten Jungen. Zeitschr. für die Behandlung Schwachsinniger XXX, 4/5. — ZIEGLER, K., Körperbewegungen, ein Unterstützungsmittel für psychische Prozesse? Zeitschr. f. d. Behandlung Schwachsinniger, Burdach, Dresden.

Theorie und Praxis des Hilfsschulunterrichts: BIESENTHAL, Meine Erfahrungen im Haushaltungsunterricht der Fortbildungsschule für Schwachbeanlagte. Die Hilfsschule, 4. Heft. — BÖCKER, Über den Heimatkundlichen Anschauungsunterricht in der Hilfsschule. Die Hifsschule, Heft VII u. VIII. — BROISTEDT, Grundlegung und Gestaltung des Anfangsunterrichts bei Schwachsinnigen mit besonderer Berücksichtigung der den Idiotenanstalten erwachsenden Aufgaben. Referat. Zeitschr. f. d. Behandlung Schwachsinniger XXX, 10/11. — BÜTTNER, Einheitlicher Personalbogen für die Hilfsschulen. Zeitschr. für die Erforschung u. Behandlung des jugendlichen Schwachsinns, 4. Bd., 1. Heft. — BÜTTNER, Formen u. Gartenarbeit in der Hilfsschule. Zeitschr. f. d. Erforschung

u. Behandlung des jugendl. Schwachsinns, 3. Bd., 5. Heft. — CRON, Gärtnerei als Lebensberuf für Schwachbefähigte. Jugendheim Heidelberg. Zeitschr. f. d. Behandlung Schwachsinniger XXX, 4/5. — CRON, Zur Technik heilpädagogischer Spezialübungen. Referat. Zeitschr. für d. Behandlung Schwachsinniger XXX, 10/11. — DERLIN, Wie ich mit Hilfsschülern Naturgeschichte treibe. Zeitschr. für Kinderforschung mit besonderer Berücksichtigung der pädagogischen Pathologie XV, 229/238. — ETTMAYR, Von Amba bis Massi. Ein Jahr Sprachentwicklung eines Hilfsschülers. Zeitschr. f. experimentelle Pädagogik XI, 1. — FRAENKEL, Wert der doppelhändigen Ausbildung für Schule u. Staat mit Berücksichtigung der Steilschrift, nebst einem praktisch-didaktischen Teil „Zur doppelhändigen Ausbildung“ von F. Frommau. Berlin, Rich. Schoetz 1910. — FUCHS, Deutsches Lesebuch für Hilfsschule. 3 Teile. Verlag Ferdinand Hirt, Breslau. — GÜRTLER, Mein Anschauungsunterricht bei Geistesschwachen auf der untersten Stufe streng nach dem Prinzip des Selbsttuns. Referat. Zeitschr. f. d. Behandlung Schwachsinniger XXX, 10/11. — HECHT, Die Buntpapiertechnik in der Hilfsschule. Die Hilfsschule, 3. Heft. — HENNINGS, Freies Schaffen der Hilfsschüler. Blätter für Knabenarbeit, Nr. 3. — HENNINGS, Vom Sonnenschein u. frohen Schaffen unserer Sorgenkinder. Neue Bahnen XXII, 1. — HENNINGS, Unsere Hilfsschule auf dem Wege zur Arbeitsschule. Die Hilfsschule, Heft X. — HERBERICH, Methodik des Schwachsinnigenunterrichtes. Zum Gebrauche in Lehrerseminarien, Hilfsschulen u. Anstalten, sowie für den Einzelunterricht. Donauwörth, L. Auer. — HOFFMANN, Über den Betrieb des Deutschunterrichts in der vierklassigen Meißner Hilfsschule. Zeitschr. f. d. Behandlung Schwachsinniger, XXX, 415. — ISRAEL, Der Konfirmandenunterricht bei Schwachbefähigten. Monatsschr. f. d. evangel. Religionsunterricht. — KANNEGIESSER, Wie ich meine Kinder in die Satzlehre einführe? Die Hilfsschule, 4. Heft. — KATSCHER, LEOPOLD, Die Vorteile der Ambidextrie. Heilpäd. Schul- u. Elternztg., Juli- u. Augustheft, Wien. — KIELHORN, Der Personalbogen in der Hilfsschule. Die Hilfsschule, 1. Heft. — MARTINAK, Die Hilfsschule als Schule des Pädagogen. Heilpäd. Schul- u. Elternztg., Januar- u. Februarheft. — MERTELSMANN, Der Werkunterricht in der Hilfsschule. Vortrag, gehalten in einer gemeinschaftlichen Sitzung der Pädagogischen Kommission des Erziehungs- und Fürsorgevereins für geistig zurückgebliebener (schwachsinniger) Kinder u. des Hilfsschulverbandes des Berliner Lehrervereins. Zeitschr. f. d. Behandlung Schwachsinniger, XXX, 2/3. — MIKLAS, Wie man die Sprachlust bei Kindern fördern kann. Heilpäd. Schul- u. Elternztg., Januar- u. Februarheft. — OTTO, KATHARINA, Natur- und Bildbetrachtungen mit Hilfsschülern. Der heilige Garten, 5. Jahrg., Heft 1. — PANSE, C., Die Vorklasse der Hilfsschule. Die Hilfsschule, Heft 5. — PROCHASKA, Der Musikunterricht bei Schwachsinnigen. Heilpäd. Schul- u. Elternztg., Wien I, Maiheft. — PULZER, Der Handfertigkeitsunterricht in der Hilfsschule. Heilpädagog. Schul- und Elternzeitung, Wien I, Maiheft. — REINICKE, Psychologische Bemerkungen zum Modellierunterricht an Idiotenschulen. Zeitschr. f. Philosophie u. Pädagogik, Februarheft. — RÖSSEL, Das Schlittenfahren in der Erziehung schwachveranlagter Kinder. Zeitschr. für Kinderforschung mit besonderer Berücksichtigung der pädagogischen

Pathologie, Dezemberheft. — RÖSSEL, Das Anschauungsbild im Unterrichte abnormer Kinder. Zeitschr. f. Kinderforsch. m. bes. Berücksicht. d. päd. Path., XV, 361/367. — SCHINER, Der Hilfsschulrechenkasten von Miklas. Heilpäd. Schul- u. Elternztg., Märzheft. — SCHLEGEL, Zeichenunterricht bei Geistesschwachen. Referat. Zeitschr. f. d. Behdlg. Schwachsinniger, XXX, 10/11. — STEINBACH, EMILIE, Nützliche Beschäftigungen für schwachbegabte Kinder. Heilpäd. Schul- u. Elternztg., Oktoberheft, Wien. — THIESEN, Eine Weihnachtsfeier. Zeitschr. f. d. Behandlg. Schwachsinniger, XXX, 12. — THIR, ANTON, Dr., Der Religionsunterricht in der ersten Hilfsklasse. Heilpäd. Schul- u. Elternztg., Märzheft, Wien. — TREMEL, Beitrag zum Werkunterricht in der Hilfsschule. Das malende Zeichnen mit besonderer Berücksichtigung des sog. „Strichmanns". Heilpäd. Schul- u. Elternztg., Septemberheft, Wien, I. — WEHLE, Absehen der Sprache vom Munde bei schwerhörigen schwachsinnigen Kindern. Zeitschr. f. d. Behandl. Schwachsinniger, XXX, 8/9. — WEIGEL, Zum Rechenunterricht in der Hilfsschule. Die Hilfsschule, 4. Heft. — WEYGANDT, Ein Schwachsinns-Prüfungskasten. Zeitschr. f. d. Erforschung u. Behandl. d. jugendl. Schwachsinns, 4. Bd., 4. H. — WIDMANN, N., Wie ich die Schüler der Hilfsklasse auf Grund des Handfertigkeitsgedanken in das Verständnis des Kartenlesens einführte. Neue Bahnen, XX, 2. — WITZMANN, Lautgebärden als Hilfen im ersten phonetischen Sprach-, Schreib- und Leseunterricht gehemmter Kinder. Zeitschrift f. d. Behandl. Schwachs., XXX, 2/3. — WITZMANN, Lehrmittel für Artikulations-, Lese- und Schreibunterricht. Heilpädag. Schul- und Elternztg., Maiheft, Wien. — ZIEGLER, Unterscheidet sich das Unterrichtsverfahren in der Schwachbegabtenschule prinzipiell von dem in der Normalschule? Zeitschr. f. d. Erforsch. u. Behandl. d. jugendl. Schwachs., 4. Bd., 4. H. — ZIEGLER, Lehrmittelerfindungsfieber. Die Hilfsschule, 3. H.

Geschichte. — Organisation der Hilfsschule: BARTH, Statistisches Material in der Hilfsschule zu Erfurt. Die Hilfsschule, Heft VII. — BÜTTNER, Hilfsschulen für das Land. Neue Bahnen, XXI, 5, Vogtländer, Leipzig. — BASEDOW, Das preußische Hilfsschulwesen auf der Weltausstellung in Brüssel. Die Hilfsschule, 3. Heft. — CARRIE, Geistig Minderwertige und Militärdienst. Die Hilfsschule, H. 7. — CARRIE, Die Minderwertigen im Vorentwurf zum neuen deutschen Strafgesetzbuch. Die Hilfsschule, H. 9. — CARRIE, Geistig Minderwertige und Militärdienst. Die Hilfsschule, 1. Heft. — DRESSLER, Besoldung und Pflichtstundenzahl der Hilfsschullehrer in Preußen. Statist. Beil. zur Pädagog. Ztg., 1910, Nr. 10. — ELTES-ELLENBACH, Die Organisation (der innere und äußere Betrieb) der Anstalten und Schulen für Geistesschwache in Ungarn. Referat. Zeitschr. f. d. Behandl. Schwachs., XXX, 10/11. — EHRICKE, Zur Organisation der Hilfsschule. Die Hilfsschule, 5. H. — FELLNER, Die Ausgestaltung der österreichischen Volksschule zugunsten der vom Schicksale ungünstig bedachten Kinder. Heilpädagog. Schul- u. Elternztg., Januar- u. Februarheft, Wien. — FUCHS, Die Ferienkolonie der städtischen Fortbildungsschule für schwachbeanlagte junge Mädchen in Berlin. Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege, Nr. 3. — FUCHS, Beginn, Umfang und Ausbreitung des Hilfsschulwesens in Deutsch-

land. Zeitschr. f. Krüppelfürsorge, Bd. II, H. 3. — FUCHS, Die Organisation des Berliner Hilfsschulwesens. Die Schulpflege, Nr. 19. — GABRIEL, Die schwachsinnigen Kinder in den Landschulen. Heilpädag. Schul- u. Elternztg., I, Aprilheft, Wien. — GERBATSCH, Der I. Hilfsschulkursus in Breslau, vom 10. bis 29. Oktober 1910. Die Hilfsschule, 12. Heft. — GLÜCK, Schwachbeanlagte Kinder. Stuttgart 1910, Encke. — GÖBELBECKER, Die Repetenten und die Hilfsschulklasse. Zeitschr. f. experim. Pädagogik, psycholog. und patholog. Kinderforschung, 1910, Heft 5/6, Nemnich, Leipzig. — GÖRI, Die Organisation der Hilfsschulen in der Landeshauptstadt Graz. Heilpäd. Schul- u. Elternztg., Januar- u. Februarheft. — GOYENS, In der geistigen Entwicklung zurückgebliebene Kinder in Antwerpens Gemeindeschulen. Geneesk. Tijdschr. v. Belgie, 1. — HASKOVEC, Das nerven- und geisteskranke Kind in der Schule. Eos, 6. — HASKOVEC, Nervenkrankes und psych. krankes Kind in der Schule. Revue v. neurologie, 1909. — HENZ, Über die Notwendigkeit des heilpädagog. Unterrichts in den Lehrerseminaren. Der praktische Schulmann, 59. Bd., 7. Heft, Brandstetter, Leipzig. — Hilfsschulverein zu Hamburg. Ausbau der Hamburger Hilfsschule. Anregungen und Wünsche des Hilfsschulvereins in Hamburg. — Hilfsschulen für schwachsinnige Kinder in Wien. Heilpäd. Schul- u. Elternztg., Märzheft, Wien. — HILSCHER, Förderklassen in Wien. Heilpäd. Schul- u. Elternztg., Juli- u. Augustheft, Wien. — HORST, Erziehungsstätten für schwachsinnige Lehrlinge. Heilpäd. Schul- u. Elternztg., Dezemberheft. — HOVORKA, Die weiteren Schicksale der die Anstalten verlassenden schwachsinnigen und epileptischen Kinder. Referat. Heilpäd. Schul- u. Elternztg., Aprilheft, Wien, I. — Kalender für heilpädagogische Schulen und Anstalten in Deutschland und Österreich. Im Auftrage des Vereins für Erziehung, Unterricht und Pflege Geistesschwacher herausgegeben von Fr. Frenzel u. J. Schwenk. Hilfsschulverlag K. G. Th. Scheffer in Leipzig, 6. Jahrg. — KIRMSSE, M., Vorläufer des Vereins „Fürsorge für Schwachsinnige und Epileptische in Österreich“. Heilpäd. Schul- u. Elternztg., Nr. 11. — KIRMSSE, Zur Geschichte der Hilfsschule. Die Hilfsschule, Heft VIII u. IX. — KIRMSSE, Ausstellung historischer Objekte zur Geschichte der Entwicklung des Schwachsinnigenwesens. Referat. Zeitschr. f. d. Behandl. Schwachs., XXX, 10/11. — KIRMSSE, Blätter aus der Geschichte der Schwachsinnigenfürsorge in Österreich. Vorläufer des Vereins „Fürsorge für Schwachsinnige u. Epileptische in Österreich“. Heilpäd. Schul- u. Elternztg., Dezemberheft. — KIRMSSE, Dr. Michael Viszánik und die Schwachsinnigenbildung im Wiener „Narrenturme“. Heilpäd. Schul- und Elternztg., Juniheft, Wien. — KIRMSSE, Gedenkblätter. Direktor Wilhelm Schröter †. Zeitschr. f. d. Behandl. Schwachsinniger, XXX, 12. — KLUGMANN, Wie sorgt Königsberg für die Schwachsinnigen? Lehrerzeitschr. f. Ost- u. Westpreußen, Nr. 13. — KOPKA, Bericht über den Besuch einer Schule für nichtnormale Kinder. Bl. f. Taubstummenbildung, Nr. 13/14. — LANGERMANN, Der Erziehungsstaat nach Stein-Fichte'schen Grundsätzen in einer Hilfsschule durchgeführt. Berlin-Zehlendorf 1910, Mathilde Zimmer-Haus. — LESCHKE, Warum ist auch in Stettin das sechsstufige Hilfsschulsystem dem vierstufigen entschieden vorzuziehen? Die Hilfsschule, II. Heft. — LÖHREN-VELBERT, Vom Bonner Hilfsschulkursus. Wissenschaft u. Schule, Nr. 30.

— MEHNERT, Forderungen fürs neue sächsische Volksschulgesetz, die Fürsorge für Schwachsinnige betr. Zeitschr. f. Behandl. Schwachsinniger, XXX, 10/11, Burdach, Dresden. — MÜLLER, 75 jähriges Bestehen der Hilfsschuleinrichtungen für geistesschwache Kinder in Chemnitz. Die Hilfsschule, Heft 10. — PAROUBEK, Die Hilfsschule in Linz. Heilpäd. Schul- u. Elternztg., Märzheft. — Heinrich Pestalozzi und die Nationalisierung des Neuhofes. Zürich 1910, Institut Orel Füßli. — PRITZSCHE, Ärztlicher Bericht über die Hilfsschule zu Landsberg a. W. Die Hilfsschule, 3. Heft. — PRITZSCHE, Ärztlicher Bericht über die Hilfsschule zu Landsberg a. W. Die Hilfsschule, 12. Heft. — RADOMSKI, Aufruf zur erweiterten Fürsorge für die Geistesschwachen der Provinz Posen. Posener Lehrerztg., Nr. 9. — TRÜPER, J., Das Erziehungsheim und Jugendsanatorium auf der Sophienhöhe bei Jena. 9. erweit. Aufl. mit 53 Abbildungen, Langensalza, Beyer u. Söhne. — W., Einweihung des neuen Gebäudes der Hilfsschule für Schwachbefähigte in Leipzig. Leipz. Lehrerztg., 18. Jahrg., 1910. — WALTER, Das englische Hilfsschulwesen. Die Hilfsschule, H. 8. — WEIGL, Ergänzungen zur Geschichte der pädagogischen Pathologie. Gesundheitswarte, 1909, Heft 12 u. 1910, Heft 1. WEIGL, Heilpädagogische Arbeit im Rahmen der Volksschule. Vorträge, gehalten auf dem IV. pädagogischen Kurs des Vereins für christliche Erziehungswissenschaft zu Dortmund. Zeitschr. f. Christl. Erziehungswissenschaft, Heft 8/9. — WETZEL, M., Stettin, Welches Hilfsschulsystem dürfte den Stettiner Verhältnissen entsprechen? Die Hilfsschule, 5. Heft. — WEMMER, Fortbildungskurse für das Hilfsschulwesen in Bonn. Die Hilfsschule, Heft 7. — WOLGAS, Ganze Menschen. Ein sozialpädagog. Versuch. Berlin-Schöneberg 1910.

Bericht über einen psychiatrischen Informationskursus für Fürsorger und Erzieher.

Von

F. Tuczek, Marburg.

Im verflossenen Jahre fand in der Landesheilanstalt zu Marburg ein psychiatrischer Informationskurs für Leiter und Erzieher an Fürsorgeerziehungsanstalten statt, an welchem Anstaltsleiter, Geistliche beider Konfessionen, Anstaltsärzte, Lehrer, Hausväter, Diakonen, Schwestern, Vertreter und Vertreterinnen der Privatfürsorge, im ganzen über 50 Personen aus den Reg.-Bez. Kassel und Wiesbaden, den Provinzen Westfalen, Sachsen, Brandenburg, dem Großherzogtum Baden teilnahmen.

Dem Kurs lag folgendes Programm zugrunde:

1. Die körperlichen Grundlagen gesunden und kranken Seelenlebens.
2. Erscheinungsformen geistiger Erkrankung (mit Krankenvorstellungen).
3. Die krankhaften Abweichungen im Seelenleben der Jugendlichen und ihr Einfluß auf deren Erziehbarkeit.
4. Vorstellung geistig abnormer Fürsorgezöglinge unter besonderer Berücksichtigung der Kriminalität Jugendlicher.
5. Berücksichtigung der psychischen Abnormitäten im Rahmen der Fürsorgeerziehung.
   Besichtigung der Landesheilanstalt.

Die Kurse wurden vormittags 10—1 Uhr vom Direktor der Landesheilanstalt, Geh. Med. Rat Prof. Dr. TUCZEK, der unter 4. von dessen Vertreter, dem I. Oberarzt der Anstalt, Prof. Dr. JARMÄRKER, abgehalten und von dem Herrn Dezernenten für das Fürsorgeerziehungswesen, Geh. Reg.-Rat Dr. OSIUS, in Vertretung des Herrn Landeshauptmann in Hessen eröffnet.

Nach einem historischen Rückblick über die moralisierenden, naturphilosophischen, phrenologischen Irrgänge, welche die Gewinnung richtiger Einsicht in das Wesen krankhafter Geisteszustände und damit ihre rationelle Behandlung aufhielten, wurden, mit Hilfe von Zeichnungen und Modellen, diejenigen Tatsachen aus der Anatomie und Physiologie, der

Entwicklungsgeschichte und der vergleichenden Anatomie, der klinischen Beobachtung und der pathologischen Anatomie besprochen, welche die gesetzmäßige Verknüpfung von Vorgängen und Zuständen im Seelenleben mit Vorgängen und Zuständen im Körper, insbesondere im Nervensystem, beim Geistesgesunden, wie bei Zuständen krankhafter Geistestätigkeit dartun.

Ausgehend von den psychischen Elementarleistungen, aus denen sich das geistige Gebäude aufbaut, und unter Berücksichtigung sowohl der individuellen Verschiedenheiten als auch der im Rahmen der Gesundheitsbreite vorkommenden Störungen des Fühlens, Denkens, Wollens wurden diejenigen psychischen Elementarstörungen mit ihrem Einfluß auf die Gegenseitigkeitsbeziehungen besprochen, aus welchen sich die Zustände krankhafter Geistestätigkeit zusammensetzen.

Im Anschluß hieran folgte eine Vorstellung geeigneter Geisteskranker.

War schon während der bisherigen Erörterungen überall auf Tatsachen der Pädagogik Bezug genommen worden, zumal auch in der Betonung der Bedeutung des Bewegungssinns für das geistige Leben, so wurde nunmehr, unter Hinweis auf die naturwissenschaftlichen Unterlagen, die Wichtigkeit, welche der Einführung und Einübung von Hemmungen in das Triebleben, für Erziehung und Selbstzucht zukommt, eingehend besprochen. Hierauf wurden diejenigen Bedingungen gestreift, unter welchen auch bei geistig Gesunden diese Hemmungen durchbrochen werden und das Handeln auf die Stufe des Triebmäßigen zurücksinkt, um dann auf diejenigen Zustände einzugehen, welche, zum Teil in das Grenzgebiet zwischen geistiger Gesundheit und Geisteskrankheit fallend, die Widerstandsfähigkeit Triebanregungen gegenüber herabsetzen und, zumal unter ungünstigen Lebensbedingungen, dem Handeln und der gesamten Lebensführung eine soziale oder antisoziale, parasitäre Richtung geben.

Eingehend besprochen wurden der jugendliche Schwachsinn, die „psychopathischen Minderwertigkeiten", die Epilepsie, die Hysterie, die jugendlichen Verblödungsprozesse sowie der Einfluß dieser psychischen Abnormitäten auf die Erziehbarkeit und ihre Berücksichtigung bei der Erziehung.

Eine praktische Ergänzung erhielten diese Darlegungen durch die Demonstration einer großen Zahl geistig abnormer Jugendlicher, darunter vieler der Anstalt zur Beobachtung und zur Behandlung zugewiesener Fürsorgezöglinge. Dieser Vorstellung war, an der Hand von Vorführungen aus der gerichtsärztlichen Praxis bei Jugendlichen und Erwachsenen, eine Verständigung über die Begriffe Zurechnungsfähigkeit, Unzurechnungsfähigkeit, verminderte Zurechnungsfähigkeit vorausgegangen.

Die Schlußbetrachtungen gingen davon aus, daß unter den Zöglingen in Fürsorgeerziehungsanstalten ein erheblicher Prozentsatz geistig Abnormer sich befände. Daraus ergäbe sich die Notwendigkeit einer dauernden Mitwirkung des Psychiaters bei der Fürsorgeerziehungsarbeit, die tunlichst schon beim Einweisungsverfahren einsetze; weiter aber auch die einer Bekanntschaft der Leiter und Erzieher an Fürsorgeerziehungsanstalten mit den Merkmalen psychischer Abnormität durch entsprechende Vorbildung insoweit, daß sie in geeigneten Fällen den Arzt zur Mitwirkung heranzuziehen vermöchten; endlich als praktisches Ziel eine räumliche

Trennung der Normalen und Abnormen, sowie der letzteren untereinander nach dem Grade der Abnormität und der Erziehbarkeit, unter besonderer Berücksichtigung medizinischer Gesichtspunkte.

Die verschiedenen, zu diesen Fragen vorliegenden, z. T. bereits praktisch durchgeführten, Vorschläge kamen hier zur Erörterung.

Besonders betont wurde die Notwendigkeit einer Angliederung von Beobachtungsstationen an Irrenanstalten, zumal im Hinblick auf die etwaige Entmündigung mit Austritt aus der Fürsorgeerziehung, ferner die Bedeutung von Personalbögen über Fürsorgezöglinge für die Heeresverwaltung und für die Justizbehörden.

Die von CRAMER, RIZOR, DANNEMANN aufgestellten Fragebögen, welche dazu bestimmt sind, von den Anstalten zwecks Beurteilung der ihnen besonders auffälligen Zöglinge ausgefüllt und den ärztlichen Sachverständigen zugesandt zu werden, wurden verteilt, ebenso wurde der von KLUGE aufgestellte, in der Provinz Brandenburg allgemein verwendete, Fragebogen „Zur Feststellung geistiger Minderwertigkeit bei Fürsorgezöglingen" verteilt und an der Hand desselben die wichtigeren Fragen betr. Vorgeschichte und körperliche und geistige Verfassung besprochen.

Mit einem Rundgang durch die Landesheilanstalt fand der Kurs seinen Abschluß.

Einige gemeinsame gesellige Veranstaltungen boten willkommene Gelegenheit zu ungezwungener Aussprache. Allgemein befestigte sich der Eindruck, daß die Teilnehmer die gegebenen Anregungen dankbar und wirksam in sich aufgenommen hatten.

Besprechungen.

Stern, Richard. Klinische Studien über die Zukunft nervenkranker Kinder mit spinalen und zerebralen Lähmungen. Jahrb. f. Psych., 32. Bd., S. 139.

Stern hat sich der höchst verdienstvollen Mühe unterzogen, durch das Studium der weiteren Lebensschicksale zahlreicher nervenkranker Kinder neue Handhaben für die Befestigung des Begriffes der Disposition zu suchen. Dabei ist er zu dem Ergebnisse gelangt, daß fast alle von ihm ausgeforschten Träger alter Kinderlähmungen sich recht wohl befanden und bis auf die Residuen ihrer alten Lähmungen keine Zeichen organischer Nervenleiden oder anderer Organerkrankungen trugen. Auch die weiteren Lebensschicksale zerebral gelähmter Kinder stellten sich entschieden günstiger dar, als er erwartet hatte. Es steht dieses erfreuliche Resultat im Gegensatze zu den bisher von den meisten Autoren vertretenen Anschauungen. Beachtenswert erscheint ferner, daß die durchwegs günstig verlaufenen Fälle seiner Beobachtungsreihe in der überwiegenden Mehrzahl eine Einschränkung der residuären Lähmung auf das Gebiet einer einzigen Extremität zeigten. Aus prognostischen Gründen empfiehlt Verf. eine gewissenhafte Auseinanderhaltung des fibrillären Zitterns und der fibrillären Klonismen. Nur das erstere, welches nähere Beziehungen zu neuritischen Prozessen zu besitzen scheint, soll geeignet sein, die Voraussage zu verschlechtern, wegen der Neigung neuritischer Störungen zum Rezidivieren. In keinem einzigen von 106 einwandfreien Poliomyelitisfällen mit langer Beobachtungszeit entwickelte sich eine fortschreitende Muskelatrophie.

Eine Reihe von Patienten mit typischer Hemikranie hatte in der Kindheit eine zerebrale Erkrankung überstanden. Das allen Fällen gemeinsame Syndrom setzte sich zusammen aus der subjektiven Angabe überstandener Konvulsionen im Kindesalter und später akquirierter Migräneanfälle, aus den objektiven Erscheinungen der einseitigen Gesichtshypoplasie, aus der Hyperalgesie dieser Kopfhälfte und aus der Hypalgesie der kontralateralen Extremitäten.

Bei solchen Hemiplegikern, die nicht epileptisch geworden waren, hatte sich an dem Bestande der geistigen Fähigkeiten im Laufe der Jahre keine wesentliche Verminderung geltend gemacht. Allerdings war unter allen denjenigen Fällen von zerebraler Kinderlähmung, welche Verf. selbst nachzuuntersuchen Gelegenheit fand, kein einziges Individuum mit völlig normalen geistigen Fähigkeiten. Hervorzuheben iet, daß die Kranken ein hohes Alter erreichen können. Unter 11 Beobachtungen mit Diplegien schien nur in drei Fällen die psychische Entwicklung wesentlich beschränkt geblieben zu sein.

Endlich fiel es dem Verf. auf, daß spinal oder zerebral gelähmte Kinder sehr häufig frühzeitig an basedowoiden Symptomen erkrankten. Da nun ein chronisch-progressiv erkranktes Nervensystem, wie das des Tabikers, sich selten mit basedowoiden Eigenschaften vertragen soll, so

sei zu erwägen, ob nicht Kinder mit einem zu organischen Prozessen disponierten Nervensysteme zugleich mit der Erwerbung solcher basedowoiden Eigenschaften resistenter würden. Verf. glaubt geradezu, daß es das Zeichen einer ungünstigeren Prognose sei, wenn etwa bei einem poliomyelitisch oder enzephalitisch erkrankten Kinde später keine basedowoiden Erscheinungen sich bemerkbar machten. Jedenfalls sind diese Behauptungen wichtig genug, um eine eingehende Nachprüfung zu verdienen. RAECKE (Frankfurt a. M.).

Goett, Assoziationsversuche an Kindern. Zeitschrift für Kinderheilkunde, Bd. 1, H. 3 u. 4, 1911.

Die vorliegende Arbeit ist als eine ungemein wertvolle, fleißige und kritische Bereicherung der Kinderpsychologie und Kinderpsycho-Pathologie aufs Angelegentlichste zu begrüßen. Der Verfasser, der in genauer Würdigung der Schwierigkeiten beim Assoziationsversuch mit Kindern vorgegangen ist, hat zunächst eine Reihe von normalen Kindern untersucht. Zunächst zeigt die Reaktion bei Kindern, ganz als solche für sich betrachtet, eine Reihe von Erscheinungen, die z. T. durch andere Untersuchungen bereits festgestellt waren, so die Neigung in Satzform zu reagieren, die bei gesunden Kindern nicht besonders hochgradig ist, dann geringe Erscheinungen von Wortneubildungen, Klebenbleiben und die Beeinflussung der Reaktion durch die Konstellation; die Erscheinungen dieser Art sind nicht prinzipiell von denjenigen Dingen verschieden, die viel häufiger bei kranken Kindern beobachtet werden. Große Unterschiede ergeben sich natürlich zwischen den Kindern des Proletariats und denen gebildeter Stände. Hier zeigt sich namentlich der Versuch geeignete, schöne und anständige Reaktionen zu geben. Wie andere Autoren hat auch der Verfasser die Klassifikation als das schwierigste Problem gefunden. Rein verbale Assoziationen treten bei allen Kindern (im ganzen nur etwa 8 Proz.) sehr zurück, was (wie es JUNG ja auch für die ungebildeten Versuchspersonen gezeigt hatte) damit zusammenhängt, daß Kinder sehr aufmerksam dem Versuch folgen und daß verbale Assoziationen seltener sind, je größer die Aufmerksamkeit ist. Namentlich bei jüngeren Kindern tritt die Individualvorstellung und das Fehlen des Allgemeinbegriffs im Versuch deutlich hervor. Mit Recht legt der Verfasser einen großen Nachdruck auf die sprachliche Componente. Er sagt ganz richtig, daß der Assoziationsversuch ja eine sprachliche Reaktion an sich sei, eine reine Wortreaktion, und mancherlei Erscheinungen am gesunden und kranken Kind erklären sich zwanglos, wenn man das sprachliche Moment ausreichend berücksichtigt. Sehr stark stehen prädikative Assoziationen im Vordergrund. Sie sind zahlreicher bei den Kindern aus einfachen Bevölkerungsklassen als bei denen aus gebildeten Ständen. Kinder, die infolge ihrer Jugend oder infolge des geistigen Tiefstandes ihres Milieus weniger entwickelt sind, zeigen den primitiven Typus der prädikativen Assoziation mit Vorliebe. Von der prädikativen Assoziation sind wieder die allgemeinen Urteile, die nichts bestimmtes bezeichnen, die allertiefstehendste Reaktion. Sie tritt deshalb bei den geistig und sprachlich am meisten Unbeholfenen auf. Alle kindlichen Reaktionen sind mit Vorliebe sachlich und objektiv gehalten, also haupt-

sächlich innere Reaktionen. Der Sinn des Reizwortes steht so im Mittelpunkt des Interesses, daß bei jüngeren Kindern überhaupt keine andere, bei älteren höchstens naheliegende sprachlich-sensorische und sprachlich-motorische Faktoren Einfluß gewinnen. Auch wiederholte Reaktionen verschwinden mit fortschreitendem Alter hauptsächlich durch die sprachliche Weiterentwicklung. Die prädikative Assoziation ist schon deshalb das Einfachste, weil sie eigentlich nichts Neues bringt. Sie gehört ja dem Begriff des Reizwortes an. Bei vielen zeigen sich namentlich die auf optischem Gebiet liegenden Teilvorstellungen als besonders erregbar (visueller Typus von CHARCOT). Die meisten Reaktionen bei Kindern erfolgen in der 2. Sekunde, bei jüngeren weniger entwickelten in der 3. Beim Vorwiegen prädikativer Assoziation wird auch die Reaktionszeit länger. Weiterhin erörtert der Verf. den großen Wert des Assoziationsexperimentes für die Komplexforschung. Von 24 Kindern ließen nur 5 Komplexe völlig vermissen. Auch beim relativ jungen Kinde sind wir imstande, verborgene Vorstellungskomplexe aufzudecken. Natürlich sind dabei nicht nur sexuale Komplexe gemeint.

Die Untersuchungen des Autors an geistig abnormen Kindern erstrecken sich auf Experimente an Imbecillen, Epileptikern, Hysterischen und sonstigen Psychopathen. Es gibt, wie der Verf. in eingehender Weise dartut, keine Reaktionsform, die als solche unbedingt beweisend für den Schwachsinn wäre. Charakteristisch ist vor allem nur die Verlängerung der Reaktionszeit und die Tatsache, daß mit dem Grade des Schwachsinns auch die sonstigen Störungen, die der Versuch zeigt, zunehmen. Das schwachsinnige Kind steht in jeder Beziehung eine Stufe tiefer als das normale Kind. Seine Reaktionen sind aber nicht qualitativ von diesem verschieden, sondern es zeigt sich nur eine quantitative Zunahme derjenigen Zeichen, die auf ein Fehlen namentlich der sprachlichen Entwicklung hindeuten. Wiederholte Assoziationen sind daher besonders häufig. Schwachsinnige haben noch viel mehr Prädikate als gesunde Kinder. Rein sprachlich bedingte Assoziationen sind aber viel seltener beim schwachsinnigen als beim normalen Kind. Der Epileptiker zeichnet sich durch eine noch hochgradigere Zunahme der Verlängerung der Reaktionszeit aus. Die Merkmale waren aber nicht von denen des Schwachsinns wesentlich unterschieden, sie waren nur noch hochgradiger wie dort. Hysterische zeigen demgegenüber fehlerhafte und sinnlose Reaktionen nur selten. Die Zahl der Wiederholungen ist außerordentlich gering. Die prädikative Form, namentlich die adjektivische, ist nur wenig vorhanden. Gleichzeitig besteht aber bei Hysterie fast immer eine große Verlängerung der Reaktionszeit und hier liegt ein Moment, das differentialdiagnostisch Epilepsie und Hysterie gelegentlich einmal trennen läßt. Denn der Epileptiker zeigt, wie gesagt, außer der Verlängerung noch die für den Schwachsinn charakteristische Verschlechterung der Assoziation. Aus dem Gesagten erhellt auch, daß bei Schwachsinnigen nicht, wohl aber bei Hysterischen der Assoziationsversuch der Komplexforschung im einzelnen Falle gute Dienste zu leisten vermag.

Die vorliegende Arbeit ist eine ganz vortreffliche Bereicherung unserer Literatur über den dargestellten Gegenstand und sie ist wohl geeignet, die Hoffnung, die der Verfasser im Schlußsatz ausspricht zu er-

füllen, daß sie weiterhin das Interesse für Assoziationsversuche an Kindern zu wecken und als eine Grundlage für weitere solche Untersuchungen zu dienen vermag. H. V.

Radossawljewitsch, Das Behalten und Vergessen bei Kindern und Erwachsenen nach experimentellen Untersuchungen. Das Fortschreiten des Vergessens mit der Zeit. Pädagogische Monographien. Herausgegeben von MEUMANN, Leipzig 1909, 193 Seiten.

Die vorliegende Studie, die das Muster einer gründlichen experimentellen Untersuchung ist, ist auf die Veranlassung von MEUMANN ausgeführt worden. Der Verf. stellte sich dabei die Aufgabe, vor allem die EBBINGHAUS'schen Untersuchungen über das Gedächtnis nachzuprüfen unter der Voraussetzung etwas anderer Versuchsanordnung. Als neue Aufgaben kamen in Betracht: Die Veränderung im Verlaufe des Vergessens unter dem Einfluß mehrfacher Wiedererlernungen; ferner das Aufsuchen individueller Unterschiede in der Gedächtnisleistung, ferner Untersuchungen über das Wiedererkennen, über den individuellen Unterschied des Vorstellungstypus einzelner Personen usw., namentlich aber waren die Untersuchungen auf den Unterschied gerichtet, der sich zwischen Erwachsenen und Kindern bei diesen Dingen ergibt. In dieser letzteren Beziehung ließ sich feststellen, daß Erwachsene im allgemeinen weniger Wiederholungen zum Erlernen brauchen als Kinder, das kindliche Gedächtnis eignet schwerer an, vergißt dann schnell ein gewisses Quantum des Stoffes, hält dann aber das, was die erste Periode des Vergessens überdauert, mit viel größerer Zähigkeit fest als das Gedächtnis des Erwachsenen. Das Wiedererkennen ist im allgemeinen bei Kindern leichter als bei Erwachsenen. Die Kinder, namentlich die jüngeren, zeigen größere Neigung zum Rythmisieren als Erwachsene, auch ist die Perseverationstendenz größer bei Kindern. Eine Reihe von Minderleistungen erklären sich aus der Schwäche des kindlichen Willens, aus der Schwäche der kindlichen Aufmerksamkeit und ähnlichen kindlichen Eigenschaften. Die jüngeren Kinder sind mehr akustisch-motorisch, die älteren mehr visuell-akustisch. Den letzteren Typus zeigt überhaupt mehr das weibliche, den ersteren mehr das männliche Geschlecht. H. V.

Pollitz, Strafe und Verbrechen. Geschichte und Organisation des Gefängniswesens. Aus Natur und Geisteswelt, 323. Bändchen, Leipzig 1910, 140 Seiten.

Das ausgezeichnete Büchlein von P. gibt eine Übersicht über die Entwicklung und innere Organisation des heutigen Strafvollzuges und über die wichtigsten Maßregeln zur Bekämpfung des Verbrechens. Die Schrift trifft aus dem großen Gebiet eine sehr glücklich gewählte Auswahl, die sich vor allem auf Fragen von allgemeinerem Interesse erstreckt. Die Darstellung der Geschichte der Freiheitsstrafen, die den Inhalt des 1. Kapitels bildet, dürfte wohl zu dem Besten gehören, was auf diesem Gebiete geschrieben worden ist. Von den übrigen Kapiteln (Strafrechtstheorien und ihre Entwicklung, Strafvollzug, seine Aufgabe und innere Organisation, die Deportation und ihre Anhänger, schließlich die Be-

kämpfung des Verbrechens durch sichernde Maßnahmen und andere Reformen) interessiert hier vor allem der Abschnitt über die Bekämpfung der Jugendkriminalität, über die Behandlung der geistig Minderwertigen und über die bedingte Bestrafung. Der Verf. gibt hier einen fesselnden Einblick in die Grundsätze dieser ganzen modernsten Bewegung und legt die Grundsätze und Vorschläge, die auf diesem Gebiete gemacht worden sind, dar. Die ausgezeichnete Schrift soll angelegentlich empfohlen werden. H. V.

Heller, Psychologie und Psychopathologie des Kindes. 4 Vorträge. Wien 1911, 110 Seiten, Preis 1,25 M.

Die vorliegenden Vorträge geben eine allgemeine Anschauung von dem Wesen der kindlichen Seele und von den krankhaften Störungen, die uns bei den verschiedenen Arten der psychischen Krankheiten des Kindes entgegentreten. Die Vorträge sind anschaulich unter möglichster Anlehnung an praktisch und wissenschaftlich gesicherte Tatsachen gehalten und sie sind wohl geeignet, denjenigen, der sich für das Gebiet interessiert, insbesondere Eltern, Lehrer, Erzieher, Fürsorger in das Gebiet einzuführen. H. V.

Zander, Vom Nervensystem, seinem Bau und seiner Bedeutung für Leib und Seele im gesunden und kranken Zustande. Aus Natur und Geisteswelt, 48. Bd., 2. Aufl., Leipzig 1910, 146 Seiten.

In verhältnismäßig kurzer Zeit reiht sich an die erste eine neue Auflage, die an vielen Punkten den inzwischen geschehenen Fortschritten der Wissenschaft Rechnung getragen hat. Die Darstellung ist im übrigen ebenso leicht faßlich und anschaulich, und wie dort erläutern auch diesmal geschickt ausgewählte und gut reproduzierte Abbildungen das Eindringen in die zum Teil ja recht schwierige Materie. Besonders gelungen sind auch die Kapitel über die Leistungen des Nervensystems, sowie über die Hygiene des Nervenlebens. H. V.

Major, G., Unser Sorgenkind, seine Pflege und Erziehung. Otto Nemnich, Leipzig 1910, XI, 428 S.

Der Direktor des medizinisch-pädagogischen Kinderheims Sonnenblick Zirndorf bei Nürnberg behandelt in seinem Buch die ganze Psychiatrie des Kindesalters und folgt dabei getreu der ZIEHEN'schen Systematik und Nomenklatur. Der Verf. denkt es sich in den Händen der Erzieher und Eltern, um sie „in den Stand zu setzen, ihre Kinder genau beobachten zu können." Seine Darstellung ist also eine durchaus populäre. — Was den medizinischen Leser in dem mit großer Liebe, an einzelnen Stellen sogar mit Pathos geschriebenen Buche interessieren kann, ist natürlich das Kapitel der Behandlung.

Einige Leitsätze, dem Werke fast wörtlich entnommen, mögen des Verf. Standpunkt klarlegen.

Sobald irgendwelche Kennzeichen auf eine psychische Erkrankung hinweisen, muß ein Psychiater konsultiert werden. — Für alle angeborenen Defektpsychosen ist der Anstaltsaufenthalt anzuraten. — Nur debile

Kinder ohne ethische Defekte kann man ohne Sorge in der Familie lassen. — Wollen die Eltern ihr Kind nicht in eine Anstalt geben, so soll nur ein spezialistisch gebildeter Lehrer ihrem Kind Unterricht erteilen. — Eine schematische Übertragung der normalen Pädagogik auf die Behandlung Anormaler muß Fiasko machen.

Verf. rügt die Kurzsichtigkeit des Staates, der die debilen, ethisch defekten Kinder der Hilfsschule während ihrer freien Zeit ohne Aufsicht, ohne Tätigkeit, ohne Arbeitserziehung läßt. — Die Gesellschaft erzieht sich selbst die Verbrecher. — Aus der Hilfsschule muß eine Hilfsanstalt werden, wo die Kinder am Nachmittag mit Gartenarbeit, Spielen, Turnen, Baden usw. beschäftigt werden. — Der Einzelunterricht muß für anormale Kinder als unzweckmäßig betrachtet werden. Man wähle ungefähr zehn Kinder großer Klassen. — Die Pausen zwischen den Unterrichtsstunden seien nur der Erholung gewidmet, auch nicht etwaigen Turnübungen.

Der Unterricht selbst soll durchaus Anschauungsunterricht sein, aber ein solcher, der alle Sinne weckt. Das Kind soll die Dinge nicht nur anschauen, sondern auch befühlen, beriechen, schmecken und hören. Man spreche ihm nicht von der Schwere des Eisens, vom süßen Geschmack des Zuckers; es soll es selbst empfinden. — Spezielles will sich der Interessierte im Buch selbst nachschlagen.

Der Katechismusunterricht gehört nicht in die Schule, die biblische Geschichte in ein späteres Alter. — Das Schreiben kommt erst nach dem flotten Lesen. Beim Lesenlernen mache man sich frei von einer Fibel. Große Bedeutung ist dem Gesangunterricht beizumessen; auch dem Zeichnen und Modellieren, wobei mit dem Modellieren anzufangen ist. — Was die ethische Erziehung betrifft, sie speziell darf nur durch die Pädagogik der Tat beherrscht werden. Alles Moralisieren erzeugt nur Schwätzer und Heuchler.

Wir glauben, daß obenstehendes eine Orientierung über des Verf. Standpunkt gewährt. Wir müssen nochmals den mehr Interessierten auf das Original verweisen. Dr. GANS (Frankfurt a. M.).

Frey, Dr. K., Der Mongolismus. Schweizerische Rundschau für Medizin, Januar 1910, S. 3—20.

An der Hand von 7 demonstrierten typischen Fällen von mongoloider Idiotie bespricht Verf. die Pathologie dieser Erkrankung.

Dr. GANS (Frankfurt a. M.).

Bayerthal, Dr. med., Zur Ätiologie des angeborenen Schwachsinns. Neurologisches Zentralblatt, Nr. 19, 1910, S. 1—6.

Verf. konnte bei 64 Kindern, die er zwecks Aufnahme in die Hilfsschule untersuchte, 59mal (92 Proz.) in der aszendierenden Linie Nerven- und Geisteskrankheiten oder psychopathische Züge nachweisen. — Alkoholgenuß des Vaters fand er in 53 Proz. Er erachtet den Alkoholgenuß, auch wenn er nicht zum Rausch führt, in der für die Befruchtung in Betracht kommenden Zeit als nicht ganz unbedenklich.

Dr. GANS (Frankfurt a. M.).

Damaye, Dr. **H.**, Idiotie complète par meningo-hydrencéphalite. Echo médical du Nord, 3. April 1910.

Verf. teilt einen Fall von schwerer Idiotie mit; die Autopsie ergab eine Meningoencephalitis mit Hydrocephalus. — Ferner bestand bei Pat. ein Ductus Botalli persistans, der zur Todesursache wurde. Der ganze Körperbau der 27 Jahre alten Pat. war der eines 13 jährigen Mädchens. Eine sehr eigentümliche Anomalie zeigte die Dentition. (Im Oberkiefer fehlten die zwei medianen Schneidezähne, im Unterkiefer alle vier und auch die beiden Eckzähne). — Über die Ätiologie war nichts bekannt.

Dr. Gans (Frankfurt a. M.).

Kleinberger, Dr. **O. L.**, Über die juvenile Paralyse. Allgemeine Zeitschrift f. Psychiatrie, Bd. 65, S. 936—974.

Verf. bespricht kurz die Literatur und teilt 7 Fälle eigener Beobachtung mit, wovon einer durch eine während 14 Jahren bestehender Remission besonderes Interesse bietet. — In allen Fällen konnte Lues als ätiologisches Moment nachgewiesen werden; bemerkenswert erscheint die Tatsache der Häufigkeit der Tabes und Paralyse in der Aszendenz der juvenilen Paralytiker. Dr. Gans (Frankfurt a. M.).

Vogt, Heinrich, Die Epilepsie im Kindesalter. Berlin 1910. S. Karger. 225 Seiten.

Es kann Zweifeln unterliegen, ob für eine derartige monographische Behandlung eines Leidens, das in allen Altersstufen vorkommt, ein Bedürfnis vorliegt. Das Studium dieses Werkes erweist aber seine Berechtigung. Es konnte natürlich nicht vermieden werden, daß der Vollständigkeit halber zahlreiche Einzelheiten, die allgemein für die Epilepsie von Bedeutung sind, Erörterung fanden. Andererseits weisen die Fälle von jugendlicher Epilepsie so viele eigenartige Beziehungen auf, daß sich deren gesonderte Darstellung wohl lohnte. Und es ist freudig zu begrüßen, daß sich dieser Aufgabe, die umfangreiche Kenntnisse auf den Nachbargebieten, der Idiotie und dem kindlichen Schwachsinn überhaupt, den jugendlichen Psychopathien vorausgesetzt, der auf diesen Gebieten besonders erfahrene Verf. unterzogen hat. Der Reichtum eigener Erfahrungen, dem eine eingehende Kenntnis der so weitschichtigen Literatur beigesellt ist, erhellt überall aus der eingestreuten Kasuistik. Besonders ausführliche Darstellung erfahren die Beziehungen der Spasmophilie zur Epilepsie. Mit allem Nachdruck wird darin wieder die exakte Diagnose, die Notwendigkeit der Abtrennung der genuinen Epilepsie von den sonstigen festgestellten Formen gefordert. Die Klinik der Epilepsie wird ausführlich besprochen. Wenn die Darstellung der Rolle, die die Syphilis in der Ätiologie spielt, noch nicht befriedigend wirkt, so liegt es wohl daran, daß Verf. die Resultate der Blutuntersuchungen nach Wassermann nicht mehr berücksichtigen konnte. Auf therapeutischem Gebiete wird vor der kritiklosen Bromanwendung, insbesondere vor dem Unfug der Bromversendung, ohne ausreichende Kontrolle, gewarnt. Mit Recht weist Verf. darauf hin, daß durch ausreichende Verfolgung der Fälle die Zahl der allein durch Brom geheilten Kranken sehr zusammenschrumpfen würde. Der intramuskulären Anwendung von Amylenhydrat steht Ref. weniger unfreundlich gegenüber als der Verf.

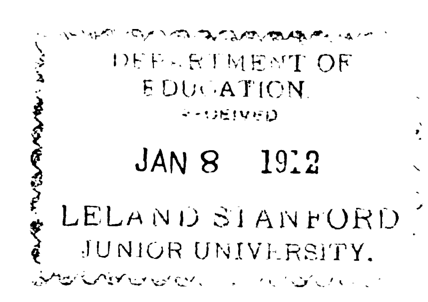
Ausführlich werden auch die Fragen des Unterrichts, der Anstaltsbehandlung, die forensischen Beziehungen der jugendlichen Epileptiker besprochen. Einer allzugroßen Spezialisierung der Anstalten, die heute von vielen Seiten gefordert wird, widerspricht der Verf. Daß er die Leitung der Epileptikeranstalt in ärztliche Hände legen will, ist selbstverständlich und wird von ihm in glücklichen und deutlichen Worten motiviert, indem er auf die Polymorphie dieser Krankheit, die Schwierigkeiten der ätiologischen Feststellungen und der Diagnostik, die zahlreichen damit verbundenen psychopathischen Zustände, die Mannigfaltigkeit der in den einzelnen Fällen einzuschlagenden therapeutischen Maßnahmen betont: „Ja, wenn ein solches Gebiet nicht Domäne des Arztes ist, so gibt es überhaupt keine.“ Endlich finden auch die komplizierten Beziehungen des jugendlichen Epileptikers zur Fürsorgeerziehung ausgiebige Berücksichtigung. Zum Schlusse ist die einschlägige neuere Literatur in praktischer Weise nach den Kapiteln geordnet zusammengestellt. GALLUS (Potsdam).

Bericht über die 13. Konferenz des Vereins für Erziehung, Unterricht und Pflege Geistesschwacher, Idstein 1910.

Der vorliegende, vom Schriftführer des Vereins, Direktor SCHWENCK herausgegebene Bericht enthält die Vorträge und Diskussionen, die auf der vom 13.—16. September 1910 in Wiesbaden abgehaltenen Versammlung gehalten worden sind. An Vorträgen haben dort stattgefunden: Dr. MELZER, Waldheim: Die Geistigminderwertigen im Strafvollzug. — Pastor BROISTEDT, Neuerkerode: Grundlegung und Gestaltung des Anfangsunterrichts bei Schwachsinnigen mit besonderer Berücksichtigung der den Idiotenanstalten erwachsenden Aufgaben. — Hilfsschuldirektor ELTES-ELLENBACH, Budapest: Die Organisation der Anstalten und Schulen für Geistesschwache in Ungarn mit besonderer Berücksichtigung der 2jährigen obligatorischen Fachlehrerbildung. — Dr. KELLNER, Alsterdorf: Einteilung der Geistesschwachen in einzelne Gruppen mit Rücksicht auf ihre körperlichen Gebrechen und Demonstrationen der hervorragendsten Typen dieser Gruppen durch Lichtbilder. — Anstaltslehrer GÜRTLER, Altendorf: Mein Anschauungsunterricht bei Geistesschwachen auf der untersten Stufe streng nach dem Prinzip des Selbsttuns. — Anstaltslehrer SCHLEGEL, Dalldorf: Der Zeichenunterricht bei Geistesschwachen. H. V.

Dannemann, Psychiatrie und Hygiene in den Erziehungsanstalten. Eine Anleitung für Seelsorger, Lehrer und Erzieher. Hamburg, Agentur des Rauhen Hauses, 149 Seiten.

DANNEMANN gibt in anschaulicher Form eine Anleitung zum Verständnis krankhafter Erscheinungen des Seelenlebens bei Jugendlichen. Außerdem stellt das Buch über die Einrichtung und den Bau, über hygienische Maßnahmen in Anstalten, über die Körperpflege, die Beköstigung und den Umgang mit Zöglingen einen recht brauchbaren Führer dar. Ein Fragebogen, der auch noch besonders eingehende Anleitungen enthält, vervollständigt den Leitfaden. H. V.



Bericht

an den Herrn Landeshauptmann der Provinz Pommern

über

das Ergebnis der psychiatrisch-neurologischen Untersuchung und Behandlung der Fürsorgezöglinge in den Erziehungsanstalten Züllichow, Warsow und Magdalenen-Stift bei Stettin.

Von

Dr. Hubert Schnitzer,
Chefarzt der Kückenmühler Anstalten in Stettin.

Nachdem im Jahre 1909 der damalige Direktor der Provinzial-Irrenanstalt zu Ückermünde, Geheimer Sanitätsrat Dr. Knecht umfangreiche Erhebungen über die psychische Beschaffenheit der Fürsorgezöglinge in den größeren pommerschen Erziehungsanstalten vorgenommen hatte, beschloß der Chef der Provinzialverwaltung auf Grund dieser Erhebungen eine geeignete psychiatrische Überwachung und Behandlung zunächst für die in der unmittelbaren Nähe Stettins gelegenen Erziehungsanstalten einzuführen. Nach kurzen im Frühjahr 1910 gepflogenen Verhandlungen wurde der ärztliche Leiter der Kückenmühler Anstalten von der Pommerschen Provinzialverwaltung beauftragt, jeden Fürsorgezögling, der in eine der drei Anstalten aufgenommen wurde, psychiatrisch zu untersuchen, zu beobachten und gegebenenfalls auch zu behandeln, über das Ergebnis einer jeden einzelnen Untersuchung ein kurzes Gutachten zu erstatten, die Anstalten in regelmäßigen Zwischenräumen wöchentlich einmal zu besuchen, sowie Lehrer und Erzieher der Anstalten über die Grundlagen, Erscheinungen und Behandlung der abnormen Seelenzustände zu unterweisen. Diesen Aufgaben hat sich der Berichterstatter vom 1. Juni 1910 ab unterzogen und der vorliegende Bericht umfaßt psychiatrische Wirksamkeit bis zum 31. März 1911.



1. Art und Gang der Untersuchung.

Über Art und Gang der Untersuchung sei zunächst folgendes mitgeteilt:

Als Unterlagen für die Explorationen dient ein Fragebogen, den der Berichterstatter unter Benutzung des CRAMER'schen Schema's zusammengestellt und im Anhang beigefügt hat. Zunächst wurden die aktenmäßig festgestellten Tatsachen in die Anamnese eingetragen, zugleich mit den Berichten und Erfahrungen, die von dem Erzieherpersonal über den betreffenden Zögling gegeben wurden; dann folgte die körperliche Untersuchung, für die die männlichen Zöglinge sich vollkommen entkleideten, während die weiblichen nur den Oberkörper entblößten. An die somatische Untersuchung schloß sich dann die psychiatrische. Sofern die erste Untersuchung nicht zu einem befriedigenden Ergebnis führte, wurde sie nach kürzerer oder längerer Zeit wiederholt. Jedem einzelnen Zögling wurden auf diese Weise mindestens 2—3 Stunden gewidmet. Ich lege Wert darauf, zu betonen, daß von Massenuntersuchungen von vornherein Abstand genommen wurde, da eine Untersuchung von 1/4 oder 1/2 Stunde keineswegs genügt, um in die Psyche des Zöglings einigermaßen einzudringen und sich ein zutreffendes Urteil über die geistige Beschaffenheit desselben zu bilden. Die wiederholten Untersuchungen an ein und demselben Zögling haben ja auch gezeigt, wie wechselnd das Verhalten und das Bild ist, daß sich im einzelnen Falle bietet. Zöglinge, die zuerst schüchtern, verlegen oder abweisend sich zeigten, waren bei der zweiten Untersuchung vielfach freier und zugänglicher. In einer Reihe von Fällen war das Bild des psychischen Zustandes allerdings schon nach kürzerer Untersuchung so klar, daß das Untersuchungsschema nur der Vollständigkeit wegen bis in alle Einzelheiten ausgefüllt wurde. Die Zöglinge selbst brachten, soweit sie sich nicht völlig apathisch verhielten, den Untersuchungen Interesse und Teilnahme entgegen; allerdings war dieses Interesse besonders im Anfang nicht ganz frei von der Befürchtung, daß die Untersuchung zur Überweisung an eine psychiatrische Anstalt dienen sollte. Das Mißtrauen schwand jedoch schon nach verhältnismäßig kurzer Zeit. Den Untersuchungen wohnten regelmäßig die Vorsteher oder Vorsteherinnen der betreffenden Anstalten bei, so daß sie von dem Ergebnis der Untersuchung sogleich unterrichtet werden konnten. Für die Untersuchungen reservierte ich in der Regel die Nachmittag-

stunden an 2—3 Tagen der Woche, an denen ich die einzelnen Anstalten besuchte, doch nahm ich auch außerdem in meinen Sprechstunden häufig Untersuchungen vor.

Bevor ich nun die zahlenmäßigen Ergebnisse der Untersuchungen in einzelnen Tabellen mitteile, möchte ich bemerken, daß ich nicht auf den Ausfall der einzelnen in dem Schema enthaltenen Prüfungsmethoden allzu entscheidenden und ausschließlichen Wert gelegt habe, daß ich die Beurteilung der geistigen Leistungsfähigkeit nicht von dem mehr oder weniger großen Schatz an positiven Kenntnissen abhängig gemacht habe, sondern daß es mir vor allem auf die Gesamtpersönlichkeit ankam. Wenn auch die einzelnen Prüfungsmethoden sehr schätzenswerte Resultate liefern, so stellen sie doch nur einen Teil des Bildes her, welches durch weitere Erhebungen ergänzt und abgeschlossen werden muß. Diese Erhebungen beziehen sich auf die geistige und körperliche Entwicklung, auf das Verhalten in der Schule, zu Hause, im Berufe, besonders auch hinsichtlich des Affektlebens, der Sauberkeit, Ordnungsliebe, altruistischer Regungen sowie des Auftretens und der Beschaffenheit etwaiger verbrecherischer Neigungen. Gerade in den Fällen, wo bei einem relativ guten Gedächtnis ein leidliches Schulwissen vorhanden ist, gewinnt die Beurteilung solcher Äußerlichkeiten, die dem alltäglichen Leben, der Art und Weise der Beschäftigung, den Manieren, dem ganzen Tun und Treiben den Stempel aufdrücken, einen besonderen Wert. Ist es an sich schon schwer, gerade über die Grenzfälle und die leichten geistigen Schwächezustände ein abschließendes Urteil zu gewinnen, so steigern sich die Schwierigkeiten ganz erheblich, wenn wir für den einmal festgestellten Krankheitszustand bei Laien und auch bei solchen Ärzten Anerkennung suchen, die diesem Forschungsgebiete fernstehen. Ausgesprochener Schwachsinn und wohlcharakterisierte Geistesstörungen unterscheiden den Träger in so deutlicher Weise vom geistig Gesunden, daß auch der Sachunkundige mit leichter Mühe zu überzeugen ist. Leichtere Intelligenzdefekte aber und Auffälligkeiten im Wesen und Verhalten des Betreffenden sucht man durch äußere Umstände und Charakterfehler zu erklären und zu entschuldigen. Man versteht es schwer, daß der unausrottbare Hang zu verbrecherischen Handlungen, die Unmöglichkeit, sich im bürgerlichen Leben zu behaupten und dem Ganzen einzufügen, gewisse Eigentümlichkeiten und Auffälligkeiten die geistige Persönlichkeit an sich schon verdächtig machen. Wenn irgendwo, so ist auf diesem Gebiete eine vieljährige Erfahrung und tiefgehende Sachkunde erforderlich, um zu einer maßgebenden Beurteilung zu

gelangen. Man muß es immer wieder erfahren haben, wie diese Elemente bei den Versuchen nach Selbständigkeit und Unabhängigkeit immer und immer wieder scheiterten, wie sie bei Vorhandensein verbrecherischer Triebe immer wieder erlagen und wie dieselben Menschen unter einer geeigneten Aufsicht und sachgemäßen Fürsorge zwar abseits des Gesellschaftskörpers, doch ohne Gefahr für sich und andere leben konnten. Besonders die nächsten Angehörigen können sich in vielen Fällen außerordentlich schwer an den Gedanken gewöhnen, daß es sich nicht um normale Charakterfehler, sondern um krankhafte Störungen bei ihren aus der Art geschlagenen Familienmitgliedern handelt. Man wird unter diesen Umständen begreifen, daß man sich bemüht hat, eine lange Reihe von Methoden zusammenzustellen, die uns ein möglichst erschöpfendes und klares Bild von der psychischen Persönlichkeit der Untersuchten liefern. Es leuchtet auch ein, daß diese Methoden, die für alle Fälle anwendbar sein sollen, von den niederen Anforderungen zu den höheren aufsteigen müssen. Bei der großen Breite der normalen Intelligenz und bei den äußerst feinen und zahlreichen Schattierungen der geistigen Defektzustände muß für jeden einzelnen Fall eine besondere Auswahl und Adaptierung der genannten Methode stattfinden. Ich würde es für zu schematisch halten, wollte ich in meinem Bericht eine statistische Übersicht über das Ergebnis der einzelnen Intelligenzprüfungsmethoden geben. Kommt es doch auch hier auf Stimmung und Übung bei den Untersuchten an, Faktoren, die mit dem ursprünglichen, geistigen Besitzstande nichts zu tun haben und doch den Ausfall der Prüfungen erheblich beeinflussen. Ich möchte mich vielmehr darauf beschränken, meine Erfahrungen über die Brauchbarkeit der einzelnen Methoden und über das allgemeine Resultat mit Hilfe derselben mitzuteilen.

Was zunächst die Schulkenntnisse anbetrifft, so wurden selbstverständlich die Anforderungen auf das Mindestmaß dessen beschränkt, was durchschnittlich unter gleichartigen Verhältnissen vorausgesetzt werden darf, und wenn auch bei der Auswahl der Fragen auf Bildungsstufe und Erziehung im einzelnen Falle Rücksicht genommen wurde, so bildeten doch selbst erhebliche Lücken nicht die ausschlaggebende Grundlage für die Beurteilung, sondern erhielten ihre Bedeutung und ihren Wert erst in Verbindung mit anderen zum Teil weit schwerer wiegenden Mängeln. Ich betone dies ausdrücklich denen gegenüber, die etwa annehmen möchten, daß ich schon aus der mangelhaften Kenntnis wichtiger und allgemein bekannter Tatsachen entscheidende Schlüsse ziehe. Das ist, wie

schon bemerkt wurde, nicht der Fall; gleichwohl müssen die Fragen gestellt, aber auch die Antworten in sachgemäßer Weise verwertet werden. Dies gilt ganz besonders auch für die Fragen, die sich auf die allgemeine Bildung beziehen. Da die Erfahrung lehrt, daß man fast nichts von Kenntnissen erwarten darf, so wurde an die Bewertung der Antworten mit besonderer Vorsicht herangegangen. Um nur eins herauszugreifen, wurde die Frage: „Wer war Bismarck?“ zwar gestellt, aber ihre Nichtbeantwortung keinesfalls zum Nachteil des Untersuchten verwertet. Es mag hierbei auf die interessanten Untersuchungen von Rodenwald hingewiesen sein, der methodische Intelligenzprüfungen an 174 Rekruten eines Schlesischen Regiments vornahm, von denen nur 72 wußten, wer Bismarck war, obwohl sie alle von ihm gehört hatten. Wichtig ist aber auch die Tatsache, daß von den 174 Rekruten, 172 die Himmelsrichtungen, 171 die Namen der Monate, 170 den Namen des Kaisers, 169 die Hauptstadt von Deutschland, 164 die Jahreszeiten kannten. Diese Beobachtungen zeigen doch auch, daß es einen gewissen eisernen Bestand gibt, der dem intellektuell normalen Menschen immer zur Verfügung steht. Diesen Bestand umfassen die Fragen, die unter der Rubrik „Allgemeine Kenntnisse“ zusammengestellt sind und die sich zur Feststellung des Intelligenzzustandes als recht brauchbar erwiesen haben. Die Aufmerksamkeitsprüfung mit Hilfe des Bourdon'schen Versuches förderte naturgemäß um so schlechtere Resultate, je deutlicher und schwerer der Defektzustand war. Wertvolle Dienste leistet sie zur Feststellung feinerer Gradunterschiede und gewisser Stimmungsanomalien. Der Ebbinghaus'sche Ergänzungsversuch stellt bekanntlich schon höhere Anforderungen an die geistige Leistungsfähigkeit und fiel recht unbefriedigend in manchen Fällen aus, die ohne Bedenken der Gesundheitsbreite zugewiesen werden konnten. Weit besser waren die Ergebnisse mit dem Masselon'schen Versuch, besonders dann, wenn der Sinn dieses Versuches an einem Beispiel klar gemacht wurde. Der Versuch fiel auch in manchen Fällen von leichten Schwächezuständen positiv aus. Zu den wichtigsten Feststellungsmethoden gehören aber zweifellos die Sprichwörter- und Unterschiedserklärungen. An der Hand dieser Methoden wird die vorläufige Beurteilung der geistigen Kapazität außerordentlich erleichtert und gesichert. Es bedarf auch kaum der besonderen Erwähnung, daß bei längeren Untersuchungen der Ermüdungsfaktor in genügender Weise berücksichtigt und bewertet wurde. Nach Abschluß der Untersuchung wurde dann für jeden einzelnen Fall ein Gutachten erstattet, welches erst der Anstaltsleitung zur Einsicht-

nahme übergeben und dann der Provinzialverwaltung eingesandt wurde. Um die Art und Form dieser Gutachten zu illustrieren, sei hier ein Beispiel wörtlich mitgeteilt:

„In der Fürsorgeerziehungssache E. G. aus Stettin beehre ich mich nachfolgendes Gutachten zu erstatten:

E. G. ist $13^1/_2$ Jahre alt und stammt von einem trunksüchtigen Vater. Sie machte als Kind schweres Scharlachfieber, Nierenentzündung und Diphtherie durch. Die Volksschule besuchte sie bis zur III. Klasse, in der sie sich zur Zeit noch befindet. Das Lernen fällt ihr schwer. Schon früh zeigte sich ein unausrottbarer Hang zum Stehlen. Sie nahm alles weg, was sie erlangen konnte, insbesondere Geld, welches sie dann vernaschte. Diejenigen gestohlenen Sachen, die sie nicht selber brauchen konnte, verschenkte sie sogleich. Alle erziehlichen Einwirkungen, Strafen u. dergl. blieben ohne Erfolg.

E. G. ist von schlanker, hagerer Natur und dürftig genährt. Der symmetrisch geformte Kopf hat $50^1/_2$ cm Umfang und ist nirgends druckempfindlich. Die Pupillen sind rund, gleich weit und reagieren prompt auf Lichteinfall. An den inneren Organen sind krankhafte Störungen nicht nachzuweisen. Die Sprache ist frei von Artikulationsstörungen; sie liest langsam und stockend.

In ihrem Benehmen ist sie etwas verlegen, scheu, aber zugänglich. Sie ist zeitlich richtig orientiert, kennt nicht ihren Geburtsort, meint, die Kückenmühler Anstalten, die ihr im übrigen bekannt sind, lägen in Hinterpommern. Auch über ihre Familienverhältnisse weiß sie nur mangelhaft Bescheid. Sie kennt die Zahl der Gebote, weiß aber nicht, wer sie gegeben hat. Von der Persönlichkeit Christi hat sie keinerlei Vorstellungen; das Vaterunser, welches sie fehlerlos hersagt, stamme von Martin Luther. Einfache Aufgaben in den vier Spezies werden oft fehlerhaft gelöst. So rechnet sie $21 - 17 = 14$, $^1/_2 + ^1/_4$ kann sie nicht addieren. Auf die Frage, welche Zahl zu 3 hinzugezählt werden muß, um 19 zu bekommen, antwortet sie 7, von welcher Zahl 7 abgezogen werden muß, um 16 zu bekommen, antwortet sie 9. Die Hauptstadt von Deutschland heiße Stettin. Sie weiß nicht, wohin die Oder fließt, wie die Erdteile heißen; die Sonne gehe im Norden auf Sie weiß nichts von Martin Luther; bezüglich der christlichen Feste kennt sie nur die Bedeutung von Ostern. Sie weiß nicht, was zur Brotbereitung gehört; eine kurze Fabel kann sie zwar

inhaltlich, nicht aber dem Sinne nach wiedergeben. Allgemeine bekannte Straßenzüge in Stettin vermag sie nicht anzugeben; sie will niemals auf einem Dampfer gefahren sein, obwohl sie nach Angabe der Schwester oft Ausflüge nach den bei Stettin gelegenen Oderortschaften mitgemacht hat. Die Farben unterscheidet sie richtig. Die Bildung abstrakter Begriffe fehlt vollständig, einfache Sprichwörter und Unterschiedsfragen vermag sie nicht zu erklären. Zu Hause führt sie Aufträge meistens verkehrt aus, zeigt sich ungeschickt und vergeßlich.

Nach dem Ergebnis der Untersuchung und nach den Angaben der Angehörigen erscheint es unzweifelhaft, daß E. G. an ausgesprochenem Schwachsinn leidet. Hierfür spricht nicht nur ihre auffällig geringe geistige Begabung, sondern auch der gehemmte, unbeholfene Eindruck, den die Gesamtpersönlichkeit macht. Im Zusammenhang mit der geistigen Schwäche steht auch der unwiderstehliche Trieb zum Stehlen. E. G. bedarf der Unterbringung in einer unter psychiatrischer Aufsicht stehenden Anstalt oder auch in einer Schwachsinnigenanstalt."

Zwei Punkte sind also in diesem Gutachten besonders zu berücksichtigen. Zunächst die Feststellung der psychischen Beschaffenheit, die sich aus der Schilderung des Befundes ergibt und dann eine Äußerung über die Art der Unterbringung. In besonderen Fällen war noch die Militärtauglichkeit und die Frage der Entmündigung zu prüfen. Auch hierüber hatte sich das Gutachten in den entsprechenden Fällen zu äußern. Der Antrag auf Entmündigung wurde in den Fällen vorgeschlagen, wo nach Lage der Dinge anzunehmen war, daß der psychisch defekte Zögling nach Ablauf der Fürsorgeerziehung wieder den mannigfachen Gefahren ausgesetzt würde, die ihn mit seiner Umgebung in Konflikt bringen würden. Wenn ich auch wohl weiß, daß zur dauernden Unterbringung eines psychisch Abnormen nicht die Entmündigung erforderlich ist, so halte ich doch den Schutz, der durch die Stellung eines geeigneten Vormundes dem Gefährdeten innerhalb und außerhalb der Anstalt gewährt wird, für so erwünscht und zweckmäßig, daß zur Sicherung des Erziehungserfolges die Entmündigung in den geeigneten Fällen durchaus anzustreben ist.

2. Ergebnis der Untersuchungen.

Die untersuchten Zöglinge gehören zum weitaus größten Teil der Provinz Pommern an; ein kleinerer Teil stammt aus der Provinz

Schleswig-Holstein und nur wenige sind von anderen Verwaltungen, dem Magistrat zu Berlin, der Hansestadt Lübeck, überwiesen. Eine Gruppe von Zöglingen ist noch zu erwähnen, die in Gemäßheit des Ministerialerlasses vom 9. Januar 1911 auf Anordnung des Jugendrichters vor Verhängen der Fürsorgeerziehung psychiatrisch zu untersuchen sind. Diese Jugendlichen wurden zum Teil zur vorläufigen Unterbringung den Fürsorgeerziehungsanstalten überwiesen, zum Teil erfolgte die Untersuchung noch bevor sie in einer Anstalt untergebracht waren. Über die zahlenmäßige Verteilung gibt die Tabelle Nr. 1 näheren Aufschluß.

Tabelle 1.
Ortsangehörigkeit und Alter der Zöglinge.

Ortsangehörigkeit	männlich	weiblich	Summe
Pommern	49	19	68
Schleswig-Holstein	1	5	6
Berlin	2	1	3
Lübeck	1	—	1
Summa	53	25	78

Alter	männlich	weiblich	Zusammen
Es waren im Alter von 10—11 Jahren	4	3	7
" " " " " 12—13 "	6	3	9
" " " " " 14—15 "	14	1	15
" " " " " 16—17 "	15	7	22
" " " " " 18—19 "	11	7	28
" " " " " 20—21 "	3	4	7
Zusammen	53	25	78

Was die psychische Beschaffenheit der untersuchten Zöglinge anbetrifft, so gewährt die Tabelle 2 einen Überblick über die Form und Zahl der beobachteten Anomalien.

Es ergibt sich daraus, daß die geistigen Schwächezustände am stärksten vertreten sind. Akute Geistesstörungen wurden überhaupt nicht beobachtet. Auch Fälle von hebephrener Demenz konnten nicht festgestellt werden, obwohl sich vereinzelte katatone Züge hier und da fanden. Für die geistigen Schwächezustände habe ich dem allgemeinen Brauche folgend die drei graduell abgestuften Formen der Debilität, Imbezillität und Idiotie unterschieden. Ich bemerke, daß ich die Einweisung in die drei Gruppen im Zweifelsfalle immer zugunsten der höher stehenden Form vorgenommen habe. Abgesehen

Tabelle 2.

Diagnose.

Erziehungs-anstalt	Geistig normal		Hy-sterie		Epi-lepsie		Moralisch. Minder-wertigk.		Intellekt. Minder-wertigk.		Debi-lität		Imbe-zillität		Idiotie		Zusammen
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
Magdalenenstift	—	9	—	1[1]	—	—	—	3	—	1	—	1	—	6	—	4	25
Züllchow	12[1]	—	1	—	1	—	2	—	2	—	1	—	14[1]	—	3	—	36
Warsow	7	—	—	—	—	—	1	—	1	—	3	—	4	—	—	—	16
Zusammen	19	9	1	1	1	—	3	3	3	1	4	1	18	6	3	4	77
	28		33 männliche, 16 weibliche, zus. = 49 Zöglinge														

[1] Hierunter je 1 trunksüchtiger Zögling.

von diesen wohl charakterisierten Schwachsinnsformen habe ich dann noch zwei Arten der geistigen Minderwertigkeit aufgestellt und zwar die moralische Minderwertigkeit mit nur wenig ausgeprägten Intelligenzdefekten und die intellektuelle Minderwertigkeit, bei der der Intelligenzdefekt das Krankheitsbild beherrscht. Die letzte Gruppe setzt sich aus den passiven Charakteren, den Haltlosen, zusammen, während die Angehörigen der ersteren Gruppe zu den aktiven Elementen gehören, die mit krankhaften Affektschwankungen und Affektsteigerungen behaftet sind. Besonders vorsichtig habe ich bezüglich des Krankheitsbegriffes der Hysterie verfahren. Zur Begründung der Diagnose genügten mir nicht einzelne hysterische Züge, wie sie ja auch bei anderen Degenerationszuständen vorkommen, sondern ich nahm nur da Hysterie an, wo ein bestimmter Symptomenkomplex nachgewiesen werden konnte, der nach der gegenwärtigen Auffassung dem Bilde der Hysterie entspricht. Infolgedessen ist die Zahl der beobachteten Hysteriefälle nur spärlich. Sie wurde einmal bei einem männlichen Zögling beobachtet, in dessen Anamnese eine hysterische Aphone festgestellt werden konnte und einmal bei einem weiblichen Zögling. Unter denjenigen, die als geistig normal bezeichnet wurden, sind auch noch solche vorhanden, die einzelne auffallende Züge, auch einen mehr oder weniger erheblichen Grad von Beschränktheit erkennen lassen, die aber in Rücksicht auf ihre Gesamtpersönlichkeit doch noch, obwohl auf der Grenze stehend, der Gesundheitsbreite zugewiesen werden konnten. Unter ihnen befindet sich einer, der besonders erwähnt zu werden verdient, weil er das Bild einer vorübergehenden, krankhaften Störung bot. Nach einem in der Anstalt begangenen Eigentumsdelikt entwich er, stellte

sich dann der Polizei mit der falschen Selbstbeschuldigung, daß er ein Kind in die Oder gestoßen habe. In die Anstalt zurückgebracht, erschien er stark deprimiert und gehemmt, ein Zustand, der nach kurzer Zeit wieder normalen Verhältnissen Platz machte.

Die Zahl derjenigen, die als beschränkt bezeichnet werden mußten, betrug fünf, die Zahl der sehr beschränkten belief sich auf vier. Gleichwohl wurden, wie erwähnt, auch diese etwas zweifelhaften Elemente zu den geistig Normalen gerechnet um ein möglichst einwandfreies Resultat zu erzielen.

Von den im Berichtsjahre untersuchten 78 Zöglingen sind also mit krankhaften Störungen = 49 behaftet, oder in Prozenten ausgedrückt: es müssen 62,85 Proz. als psychisch abnorm gelten. Diese Zahl kommt der von KNECHT gefundenen Ziffer von 66 Proz. annähernd gleich und entspricht auch dem, was in anderen Provinzen festgestellt wurde.

Von Interesse sind auch die Zahlen, die in der Hereditätstabelle enthalten sind. Als Gesamtbelastungsziffer ergibt sich hier die Zahl von 38 Zöglingen, wobei zu bemerken ist, daß ich gewisse Nervenkrankheiten, wie Schlaganfall u. a., die als erblich belastende Faktoren nicht gelten können, außer Betracht gelassen habe und wenn unter den belastenden Momenten zwei Fälle von Nervenkrankheit notiert sind, so handelt es sich hier um Zustände von schwererer Nervosität, hinter der sich bekanntlich oft Hysterie oder Geistesstörung verbergen. Ich habe mich bemüht, ein möglichst vollständiges Bild über Art und Umfang der erblichen Belastung zu erlangen, bin mir aber bewußt, daß die Zahlen, besonders hinsichtlich der Trunksucht, aus Mangel an Angaben hinter der Wirklichkeit zurückbleiben. Wenn sich sonach als Gesamtbelastungsziffer 48,72 Proz. ergeben, so ist es interessant zu erfahren, daß 34,5 Proz. der Zöglinge durch Alkoholmißbrauch der Eltern belastet sind und zwar in der Hauptsache durch Trunksucht des Vaters. Nur in einem Falle ist Trunksucht beider Eltern angegeben. Von den 27 mit Trunksucht belasteten Zöglingen waren 20 männlichen und 7 weiblichen Geschlechts, oder in Prozenten ausgedrückt, 74,7 Proz. männliche und 25,3 Proz. weibliche Zöglinge. Es muß dann weiterhin auffallen, daß von den 29 geistig gesunden Zöglingen 13 belastet sind. Das entspricht 44,8 Proz. oder nur 4 Proz. weniger als die Gesamtbelastungsziffer beträgt. Von den 49 krankhaften Zöglingen dagegen sind 25 erblich belastet, d. h. 51 Proz. Hier sind also die geistig Abnormen um etwa 6 Proz. stärker belastet als die geistig Normalen. Die Differenz stellt sich also ungefähr ebenso hoch, wenn wir lediglich

Tabelle 3.

Erbliche Belastung.

Art der Belastung	Geistig Normale		Hysterie		Epilepsie		Moralische Minderwertigkeit		Intellektuelle Minderwertigkeit		Debilität		Imbezillität		Idiotie		Zusammen
	männl.	weibl.	m.	w.	m.	w.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	m.	w.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	
Direkte Belastung: durch Geisteskrankheit, einfach	—	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	3	2	—	—	8
Direkte Belastung: durch Geisteskrankheit, mehrfach	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Direkte Belastung: durch Trunksucht	6	2	—	—	1	—	—	—	—	—	2	—	6	2	2	2	23
Direkte Belastung: durch Trunksucht u. Geisteskrankheit	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	3
Direkte und kollaterale Belastung (durch Trunksucht)	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Kollaterale Belastung	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Durch Nervenkrankheiten	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Zusammen	9	4	1	—	1	—	1	1	—	—	2	—	10	4	2	3	38
	13		25														

die direkte Belastung mit Geisteskrankheiten in Betracht ziehen, d. h. fast alle Zöglinge waren in direkter Linie belastet. Von den 29 geistig Gesunden sind nämlich drei in direkter Linie mit Geistesstörungen belastet, das sind 10,3 Proz. und von den 49 Abnormen sind acht mit Geisteskrankheit belastet, das sind 16,3 Proz., also ebenfalls eine Differenz von 6 Proz. Von besonderen Momenten bei der Aszendenz, die in der Erblichkeitstabelle nicht zum Ausdruck gekommen sind, sei erwähnt, daß in einem Falle Mutter und Großmutter Schlaganfällen erlegen sind; in zehn Fällen war der Vater gerichtlich bestraft, darunter in zwei Fällen wegen Blutschande. Die Zöglinge, die von diesen beiden Vätern stammten, neigten ebenfalls zu Sittlichkeitsverbrechen; dreimal waren die Mütter bestraft und zweimal beide Eltern. Siebenmal wurde die Mutter als unsittlich oder lüderlich bezeichnet; in sechs Fällen waren noch andere Geschwister in Fürsorgeerziehung, ein Zögling, der von einem trunksüchtigen Vater stammt, hatte eine Schwester die an Veitstanz leidet, und drei Angehörige, die verwahrlost sind. Diese Verhältnisse zeigen uns mit deutlicher Klarheit die großen Schäden und Gefahren, unter denen der prädestinierte Fürsorgezögling heranwächst. Sie sind zum Teil in seiner persönlichen Veranlagung, zum Teil auch im Milieu begründet. Häufig wirken auch beide Faktoren zusammen und führen um so sicherer zur Zerrüttung und zum Verderb der kindlichen Psyche. Allerdings ist man vielfach geneigt, und das mit Unrecht, dem exogenen Faktor eine weit überragende Bedeutung beizumessen.

Der Bericht über die verbrecherischen Neigungen der Zöglinge liefert uns ein recht trübes Bild. Von den 78 untersuchten Zöglingen waren, wie aus der Tabelle zu ersehen ist, 38 bestraft, das sind 48,72 Proz. Nimmt man nun noch die 28 Zöglinge hinzu, die ihre kriminellen Neigungen bereits betätigt hatten, aber aus irgendwelchen Gründen der gerichtlichen Bestrafung entgangen waren, so ergeben sich 66 Kriminelle oder 84,61 Proz. Drei Zöglinge waren fünfmal bestraft und vier Zöglinge viermal. Was die Art der Delikte betrifft, so überwog bei weitem das Eigentumsvergehen, der einfache oder wiederholte Diebstahl, zu dem sich häufig noch andere Vergehen, wie Unterschlagung, Betrug, Erpressung, Körperverletzung hinzugesellten. Unter den 66 mit kriminellen Neigungen behafteten befanden sich 48 Eigentumsverbrecher, das sind 72,7 Proz.; demnächst waren öfter vertreten Sittlichkeitsvergehen, Vagabondage und Brandstiftung. Unter den gerichtlich Bestraften waren 17 = 21,8 Proz. geistig normal, 21 = 26,9 Proz. abnorm. Die Abnormen

Tabelle 4. Kriminalität.

	Delikt	Geistig normal		Hysterie		Epilepsie		Moralische Minderwertigkeit		Intellekt. Minderwertigkeit		Debilität		Imbezillität		Idiotie		Zusammen
		m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
Bestraft	Einfacher Diebstahl	2	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	2	—	—	1	7
	Mehrfacher Diebstahl	3	1	—	—	1	—	—	—	2	—	2	—	1	—	1	—	11
	Diebstahl und Erpressung	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
	Diebstahl und Betrug	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1
	Diebstahl u. Unterschlagung	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	2	—	—	—	3
	Diebstahl u. Körperverletzung	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	5
	Diebstahl und Sittlichkeitsverbrechen	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
	Diebstahl und Betteln	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
	Unterschlagung	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
	Urkundenfälschung	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	2
	Betrug	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
	Sittlichkeitsvergehen	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	3
	Zuhälterei u. Landstreicherei	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
	Zusammen	14	3	1	—	1	—	1	—	2	1	3	1	7	1	2	1	38
Nicht bestraft	Diebstahl	5	2	—	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	4	1	2	17
	Vagabondage	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	4
	Prostitution	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2
	Brandstiftung	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—	—	—	3
	Sittlichkeitsvergehen	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2
	Zusammen	6	4	—	—	—	—	1	2	—	1	1	—	6	4	1	2	28

Tabelle 5. Degenerationszeichen.

Degenerationszeichen	Geistig Normale		Hysterie		Epilepsie		Moralische Minderwertigkeit		Intellekt. Minderwertigkeit		Debilität		Imbezillität		Idiotie	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
Adhärente Ohrläppchen	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—
Morel'sches Ohr	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Darwin'sche Knötchen	3	1	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—	4	—	—	—
Deformierte Ohren	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	1	1
Verschieden große Ohren	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Walzenschädel	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Depressio cranii	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Steiler Gaumen	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Mongoloider Typus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Strabismus [1])	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Ungleiche Gesichtshälften	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Fehlen der seitlichen Schneidezähne [2])	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Massiger Unterkiefer [3])	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2	—	—	—
Mongolenfalte	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Monorchismus [4])	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Kryptorchismus [5])	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—
Zusammen	7	4	—	—	—	—	—	—	2	—	4	—	14	3	3	2
	11		28													

[1]) Außerdem: Adhärente Ohrläppchen und massiger Unterkiefer.
[2]) „ Hypertrichie, Frontalwulst.
[3]) „ Strabismus.
[4]) „ Linke Großzehe größer als die rechte.
[5]) „ Doppelter Haarwirbel, deformierte Ohren

überwogen also um 5 Proz. Hiervon waren zwei ausgesprochene Schwachsinnige je viermal gerichtlich bestraft. Von den nicht bestraften Kriminellen waren zehn Normale = 12,8 Proz. und 18 Abnorme = 23,1 Proz., hier überwiegen also die Abnormen sogar um nahezu 11 Proz.; im Ganzen sind mit kriminellen Neigungen behaftet 27 = 34,6 Proz. und 39 Abnorme = 50,0 Proz. Es überwogen also im Ganzen die kriminellen Abnormen um reichlich 15,0 Proz. die Normalen. Bezeichnend ist auch, daß die drei Brandstifter zu den geistig Abnormen gehören. Unter den 66 Kriminellen befanden sich nur 20 weiblichen Geschlechts, das sind 30,3 Proz. der Kriminellen oder 25,8 Proz. der Gesamtzahl der Untersuchten. Die angeführten Zahlen beweisen uns von neuem, daß die psychisch abnormen Elemente in weit höherem Grade mit verbrecherischen Neigungen behaftet sind als die normalen oder umgekehrt, daß unter den verbrecherischen Zöglingen das krankhafte Element besonders stark vertreten ist.

In der Übersicht, die uns die Tabelle 5 über die Degenerationszeichen gibt, finden wir die Ohrmißbildungen besonders häufig vertreten, aber auch andere, etwas seltener vorkommende Degenerationsmerkmale wie: mongoloider Gesichtstypus, Monorchismus und Kryptorchismus, doppelter Haarwirbel und Schädeldeformitäten sind hier anzuführen. Während von den geistig Gesunden nur 11 = 14,2 Proz. mit Degenerationszeichen behaftet sind, sind die geistig Abnormen mit 28 Fällen = 35,9 Proz. vertreten. Die Häufung der Degenerationszeichen fand sich fast ausschließlich bei den geistig abnormen Elementen. Nur ein Mädchen, welches noch zu den geistig Normalen gerechnet wurde, allerdings sehr beschränkt war, hatte zwei Degenerationsmerkmale aufzuweisen.

Tabelle 6.

Kopfumfang.

Kopfumfang	Geistig Normale		Hysterie		Epilepsie		Moralische Minderwertigkeit		Intellektuelle Minderwertigkeit		Debilität		Imbezillität		Idiotie		Zusammen
cm	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
47—48	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	—	3
49—50	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	1	2	6
51—52	2	1	1	—	1	—	2	1	1	1	1	1	7	1	2	2	24
53—54	11	6	—	1	—	—	1	2	2	—	1	—	3	4	—	—	31
55—56	7	2	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	4	—	—	—	14
Zusammen	20	9	1	1	1	—	3	3	3	1	4	1	18	6	3	4	78

Einen Überblick über die Größe des Kopfumfanges gewährt uns die Tabelle 6. Es ist daraus zu ersehen, daß mit einem Kopfumfang unter 51 cm Normale überhaupt nicht vertreten waren und daß von den 49 Abnormen neun, also 18,4 Proz. unter 51 cm Kopfumfang hatten, unter 53 cm Kopfumfang hatten nur drei Normale aber 21 Abnorme, so daß bei den Normalen nur 10,4 Proz. bei den Abnormen aber 61,2 Proz. mit einem Kopfumfang unter 53 cm gezählt wurden. Mit einem Kopfumfang von 53—54 cm überwogen die Normalen, sie waren mit 17 vertreten, während die Abnormen nur 14 zählten. Über 55 cm Kopfumfang hatten vier Abnorme, hierunter zeigten zwei hydrozephalische Bildung.

Von den sonstigen körperlichen Störungen, die sich bei den einzelnen Fürsorgezöglingen fanden, seien besonders hervorgehoben, ein Fall von doppelseitiger Ertaubung, bei dem zugleich das Sehvermögen herabgesetzt war, Erscheinungen, die als Folgen einer Meningitis zurückgeblieben waren. Dieser Zögling gehörte auch zu den sogenannten „Schwererziehbaren“, weil er äußerst mißtrauisch, reizbar und gewalttätig war. Das Sehvermögen war in einer größeren Zahl von Fällen herabgesetzt und zwar bei elf Zöglingen. Die Ursache bestand meist in Refraktionsanomalien, bei einigen auch in Hornhauttrübungen. Das Hörvermögen war auf einem oder beiden Ohren im ganzen bei fünf Zöglingen herabgesetzt, bei 13 Zöglingen waren die Sehnenreflexe erheblich gesteigert, einmal fand sich ein Tic des linken Gesichtsnerven, einmal fibrilläre Zuckungen im Gesicht, einmal Tic im Frontalmuskel, einmal allgemeine Muskelunruhe, einmal eine rechtsseitige Kinderlähmung mit Vorhandensein des Babinski'schen Zehenreflexes, einmal Bettnässen, einmal Verkrüppelung des linken Armes, einmal Verkrümmung der Wirbelsäule; in zwei Fällen waren Störungen am Herzen, in drei Fällen solche an den Lungen nachzuweisen. Rachitische Skelettstörungen konnten in zwei Fällen festgestellt werden; schwere Kopfverletzungen hatten in fünf Fällen stattgefunden, von denen aber drei als geistig normal anzusehen sind. In zwei Fällen, die beide der Gruppe der Abnormen angehören, wurden Selbstmordversuche verübt. Ein schwachsinniges Kind hatte außerhalb der Anstalt versehentlich Salmiakgeist getrunken; ein Mädchen hatte die Hilfsschule besucht, ein Knabe war in einer Idiotenanstalt, ein Mädchen in einer Irrenanstalt gewesen. Vier Mädchen, darunter zwei abnorme, hatten geboren.

3. Die Behandlung der Fürsorgezöglinge.

Die Aufgaben, die bei der Behandlung der Fürsorgezöglinge dem Psychiater zufallen, erstrecken sich einmal auf eine allgemeine Unterweisung und Anleitung des Lehrer- und Erzieherpersonals, sodann auf die besonderen Direktiven, die für die Beurteilung und Behandlung des einzelnen Falles gegeben wurden. Der erste Teil der Arbeit wurde in einem Vortragszyklus absolviert, der in jeder der drei Anstalten getrennt stattfand und zwar monatlich je einmal. In den Vorträgen wurden den Zuhörern zunächst die anatomischen und physiologischen Grundlagen des psychischen Geschehens vorgeführt und hierbei auch die wichtigsten Tatsachen aus dem Gebiete der Psychologie und Psycho-Pathologie besprochen. Demonstrationen an konservierten Gehirnen und Tafeln erleichterten das Verständnis der theoretischen Vorträge. Es wurden weiterhin die einzelnen Erscheinungen des abnormen Seelenlebens in ausführlicher Weise erörtert. Die Störungen der Intelligenz, des Fühlens und Wollens, die Untersuchungsmethoden, Fragen aus dem Gebiete der Vererbung, Entartung und Kriminalität, die Beurteilung und Prüfung der Verantwortlichkeit, das waren die Gegenstände, die in dem ersten Teile der Vorträge näher ansgeführt wurden. In dem zweiten Teile wurde eine kurze Darstellung der einzelnen wohlcharakterisierten Krankheitsbilder gegeben, die bei den abnormen Fürsorgezöglingen am häufigsten beobachtet werden können. Erscheinungsweise, Verlauf und Behandlungsart dieser Krankheitszustände bildeten den wesentlichen Inhalt. Von den Grenzzuständen ausgehend, wurde die geistige Minderwertigkeit in ihren verschiedenen Erscheinungsformen beleuchtet. Es wurde auf die aktiven Elemente hingewiesen, die sich durch das schrankenlose Überwuchern der Affekte und des Trieblebens auszeichnen und auf die passiven, die Haltlosen, die immer mit dem Strom schwimmen und sich zum Spielball ihrer Umgebung machen lassen. Die Zustandsbilder der Hysterie, der degenerativen Geistesstörungen, der verschiedenen Schwachsinnsformen und der Hebephrenie wurden immer im Hinblick auf die praktischen Konsequenzen der Erziehung und psychiatrischen Behandlung dargestellt.

Der erste Kursus umfaßte einen Zyklus von acht Vorträgen. Der zweite Kursus, über den ich im nächsten Berichte näheres mitzuteilen gedenke, soll neben dem theoretischen Unterricht die Beurteilung und Behandlung einzelner, besonders gearteter Fälle in

eingehender Besprechung mit dem beteiligten Aufseher oder Erzieher pflegen. Durch diese persönliche Aussprache soll einmal das Band zwischen dem Vortragenden und den Zuhörern etwas enger geknüpft werden und zum anderen sollen die Erzieher ihre Ansichten zum Ausdruck bringen, damit unrichtige Auffassungen über die zu erfüllenden Aufgaben eruiert und korrigiert werden können. Zweifellos wird auch das Interesse wesentlich dadurch gesteigert, daß die theoretischen Ausführungen in der Kasuistik eine praktische Nutzanwendung erfahren. Wenn auch die Erfolge auf diesem Gebiete der Aufklärung und Unterweisung durch den unvermeidlichen Wechsel des Erzieherpersonals beeinträchtigt werden, so ist es doch von hoher Bedeutung, daß vor allem die Anstaltsleiter selbst, sodann aber auch die übrigen zum dauernden Bestande gehörenden Beamten der Anstalt durch derartige Kurse das notwendige Verständnis für die richtige Beurteilung und Behandlung der psychisch abnormen Zöglinge erwerben. So werden sie auch das fluktuierende Erzieherpersonal mit dem rechten Geiste erfüllen können. Wenn ich aus dem Ergebnis des ersten Vortragszyklus schon Schlüsse ziehen darf, so scheint mir wenigstens in der Beurteilung der psychisch abnormen Zöglinge ein sehr erheblicher Fortschritt erzielt zu sein. Damit dürfte aber auch die Behandlung allmählich von selbst in die rechten Bahnen gelenkt werden. In einer Reihe von Fällen mußte auch durch Verordnung von Bettruhe, hydropathischen Maßnahmen oder Beruhigungsmitteln direkt eingegriffen werden. Zwei männliche Zöglinge und ein weiblicher wurden den Kückenmühler Anstalten zur vorübergehenden Beobachtung und Behandlung überwiesen. Ebendaselbst fanden zwei männliche und vier weibliche Zöglinge dauernde Aufnahme.

4. Rückblick und Ausblick.

Wenn ich nun rückschauend auf das in den 10 Monaten des ersten Berichtsjahres Geleistete zusammenfassend hinweise, so hat die Feststellung der Prozentziffer, welche die psychisch abnormen Elemente umfaßt, die Erwartungen zum mindesten bestätigt und dementsprechend muß betont werden, daß ein Bestand von über 62 Proz. abnormer Zöglinge eine dauernde psychiatrische Mitarbeit nicht nur in vollstem Maße rechtfertigt, sondern sogar gebieterisch fordert, selbst wenn man annehmen wollte, daß diese Zahl sich durch Überweisung eines Teiles der krankhaften Zöglinge an geeignete Anstalten etwas reduzieren lassen könnte. Die statistischen Tabellen

geben uns wichtige Nachweise über die Art und den Grad der erblichen Belastung, die dadurch noch wertvoller werden, daß sie eine Vergleichsstatistik über die Belastung geistig Gesunder und geistig Abnormer bringen. Gerade das halte ich auch für einen wesentlichen Vorzug einer systematisch geübten psychiatrischen Untersuchung der Fürsorgezöglinge, daß auf umstrittenen Forschungsgebieten der Vergleich der geistig Gesunden mit geistig Abnormen eine sichere Grundlage ermöglicht. Dies gilt besonders für den Nachweis der Degenerationsmerkmale. Wir sehen auch aus dem Bericht, daß hier und da mannigfache Störungen vorhanden sind, die einen neurologischen Charakter tragen und eine geeignete Berücksichtigung durch den spezialistisch ausgebildeten Arzt notwendig erscheinen lassen.

Es kann bei einer solchen Arbeit aber nicht ausbleiben, daß Wünsche auftauchen, die auch ausgesprochen werden müssen, um die Aufmerksamkeit auf gewisse Mängel hinzulenken. Ein solcher Mangel ist die Vermischung der geistig Gesunden mit den krankhaften Elementen. Es ist gewiß richtig, wenn man von dem Prinzip moralischer Abhärtung ausgehend, die Scheidung zwischen den leidlich Intakten und den verbrecherischen Zöglingen nicht allzu fein abstuft und durch Vermischung der verschieden gearteten Elemente einen Ausgleich herbeizuführen sucht, um die moralische Widerstandsfähigkeit systematisch zu stärken, ja, es wäre vielleicht sogar zu empfehlen, den Gefahrenkreis, der dem Einzelnen von seiner Umgebung droht, in ganz methodischer Weise zu regulieren und zu steigern, um den Zögling gegenüber den Gefahren, die ihm ja nach seiner Entlassung aus der Fürsorgeerziehung unter allen Umständen im Leben drohen, zu stählen, ihn gewissermaßen zu immunisieren. Denn das kann keinem Zweifel unterliegen, daß es nicht im Sinne der Fürsorgeerziehung ist, Treibhauspflanzen zu kultivieren, die nur in der Atmosphäre der Anstalt unter besonderen Schutzvorrichtungen gedeihen, sondern es sollen gefestigte Menschen herangebildet werden, die vermöge des in der Anstalt erworbenen, sittlichen Besitzstandes im Kampfe ums Dasein allen Versuchungen zum Trotz siegreich bestehen können. Allein alles dies trifft nur für geistig gesunde Zöglinge zu, die geistig abnormen wollen in ganz anderer Weise versorgt sein. Sie sind vielfach Gegenstand des Spottes und der Hänseleien geistig höher stehenden Zöglinge, sie beanspruchen eine besondere Art der Erziehung, des Unterrichts und vor allem auch der Behandlung. Deshalb erfordern die psychisch abnormen Zöglinge eine vollständige Trennung von den normalen und dies kann nur durch Errichtung einer Sonderabteilung erzielt werden. Ein

Vorzug dieser Abteilung wird es sein, weitere zweckmäßige Gruppierungen nach psychiatrischen Grundsätzen vorzunehmen, insbesondere wird es eine dankbare Aufgabe sein, die hochgradig depravierten Elemente nach Möglichkeit zu isolieren, da erfahrungsgemäß gerade von ihnen, die vielfach auf einer relativ hohen geistigen Stufe stehen, ein unheilvoller Einfluß auf die haltlosen und geistig schwächeren Elemente ausgeübt wird. So drängt sich denn mit Naturnotwendigkeit der Wunsch nach der Errichtung einer solchen Sonderabteilung auf, und da diesem Gedanken ja von allen Seiten die größte Sympathie entgegengebracht wird, so steht zu erwarten, daß auf dem Gelände der Züllchower Anstalten ein Haus für psychisch abnorme Fürsorgezöglinge erstehen wird. Mit diesem verheißungsvollen Ausblick schließe ich den Bericht nicht ohne dem lebhaftesten Danke Ausdruck zu geben, daß die Provinzialverwaltung von Pommern in weitschauender Fürsorge der psychiatrischen Mitarbeit die geeignete Stelle angewiesen hat und daß auch die Leiter der Anstalten dieser bescheidenen Mitarbeit ihre Anerkennung nicht versagten.

Fragebogen №

für die psychiatrische Untersuchung von Fürsorgezöglingen.

Erziehungsanstalt:

Aufnahmedatum:

Name:

Geburtstag: Geburtsort:

Name und Stand der Eltern:

Fürsorgeerziehungsbeschluß:

Anamnese.

1. Erbliche Belastung:

2. Kindheit:

3. Schulzeit:

4. Pubertät:

5. Kriminalität:

6. Anstaltsbeobachtungen:

Untersuchungsergebnisse vom

Status somaticus.

1. Allgemeinzustand:

Körpergröße: Körpergewicht:

2. Kopfform: Druckempfindlichkeit:

Narben:

Kopfmaße, Horizontaler Umfang: Ohrbogen:

Diameter occipito-frontalis:

D. bitemporalis: D. biparietalis

3. Degenerationszeichen:

4. Sinnesorgane:

5. Reflexe:

6. Sprechen:

Lesen:

Schreiben:

7. Innere Organe:

8. Spezielle Nervensymptome:

Status psychicus.

1. Benehmen und Stimmung:

2. Orientierung:

3. Allgemein-Vorstellungen:

Ethische Vorstellungen:

Religiöse Vorstellungen:

4. Aufmerksamkeit:

Bourdon'scher Versuch: a) Pflanzen trinken Schmetterling Wasser lieben Fleisch fischen Bäume schnell arbeiten.

b) Ein Bauersmann hatte einen Sohn, der war so groß wie ein Daumen und ward nicht größer und wuchs in etlichen Jahren nicht ein Haarbreit. Einmal wollte der Bauer ins Feld gehen und pflügen.

5. Gedächtnis:

Merkfähigkeit: $5 \times 7 = ?$

8.9.5.7.3.6 — 7.5.4.9.6.3.

Schulkenntnisse:

Rechnen: Wenn 1 Ctr. Kartoffeln 2 Mk. kostet,
Wieviel kostet 1 Pfd.?

Wenn 3 Heringe 10 Pfg. kosten,
Wieviel kosten 9 Heringe?

$x + 3 = 19$, $x = ?$
$x - 7 = 16$, $x = ?$
$5 \times 11 =$, $7 \times 9 =$, $25 + 13 =$, $21 - 17 =$
$4 \times 13 =$, $9 \times 12 =$, $87 + 15 =$, $101 - 19 =$

Heimatkunde:

7. Allgemeine Kenntnisse:
Monate, vor- und rückwärts?
Wochentage?
Himmelsrichtungen?
Wo geht die Sonne auf?
Kaiser von Deutschland?
Krieg gegen Frankreich?
Bismarck?
Luther?
Christliche Feste?
Münzen, Maße, Gewichte?

8. Fachkenntnisse:

9. Farbenunterscheidung:

10. Bilderbeschreibung:

11. Ebbinghaus'scher Ergänzungsversuch:

Da kam ei— arme Wit— aus — Nachbar—, der mein Va— in bes— — Zeiten eini— Gute —tan hatte. Die bat mei— Mutter, —zustehen und mit — in die Hüt— zu gehen. Sie wollte —les mit ihr tei—, sag— sie, was sie — ih— Armut hät—.

12. Masselon'scher Versuch:

Schiff — Meer — Heimat.
Kaufmann — Waren — Speicher.
Tischler — Holz — Möbel.
Fürst — Land — Weisheit.
Sklave — Herr — Freiheit.
Mutter — Kind — Leben.

13. Erklärungen:

a) Konkrete Begriffe:
Luftschiff?
Pferd?
Tisch?

b) Abstrakte Begriffe:
Dankbarkeit?
Neid?
Treue?

c) Sprichwörter:
Wer andern eine Grube gräbt,
fällt selbst hinein.
Es ist nicht alles Gold, was glänzt.
Ehrlich währt am längsten.

d) Scherzfragen:
Was ist schwerer 1 Pfd. Blei oder
1 Pfd. Federn?
Wo ist es kälter am Nordpol
oder am Südpol?

e) Unterschiede:
Stuhl und Tisch?
Fluß und Teich?
Tür und Fenster?
Baum und Strauch?
Wasser und Eis?
Kanne und Schüssel?
Keller und Boden?
Kind und Zwerg?
Seide und Wolle?
Kugel und Würfel?

14. Affekt- und Triebleben:

15. Urteilsfähigkeit:

16. Spezielle psychische Störungen:

Gutachten:

Weitere Beobachtungen:



Der Werk- und Arbeitsunterricht in der Hilfsschule auf der Ausstellung des Hilfsschulverbandstages in Lübeck.

Von

K. Decker,

Lehrer au der Schule für epileptische Kinder zu Braunschweig.

Im Anschluß an den 8. Verbandstag der Hilfsschulen Deutschlands, tagend vom 18.—20. April 1911 in Lübeck, fand eine Ausstellung von Erzeugnissen des Arbeitsunterrichtes statt. Es waren vertreten die Hilfsschulen von Altona, Berlin, Braunschweig, Bremen, Bremerhaven, Charlottenburg, Dresden, Halle, Hamburg, Hannover, Leipzig, Lübeck, Mainz, Solingen, Stockholm und Zehlendorf.

Der Werk- und Arbeitsunterricht in seiner jetzigen Gestalt hat erst seit einigen Jahren seinen allgemeinen Einzug in die deutschen Hilfsschulen gehalten. Es war die erste derartige Ausstellung von seiten des Verbandes. Daher zeigte sich ein etwas buntes, schwer zu übersehendes Bild, dessen Wert nicht in der Gesamtwirkung, sondern in den Einzelheiten lag. Dem Besucher war es nicht leicht gemacht, sich eingehend zu orientieren, die Spreu von dem Weizen zu sondern, zumal ungeheuer viel Material zusammengetragen war. Jeder Schule war es überlassen worden, nach welchen Grundsätzen sie ihre Produkte anordnen und wirken lassen wollte. Zahlreiche Wiederholungen ermüdeten daher das Auge des Besuchers. Am Schlusse meiner Ausführungen sei es mir deshalb gestattet, Vorschläge zu machen für eine zweckmäßigere Anordnung bei zukünftigen Ausstellungen.

Die Handbetätigung der Kinder im Unterricht der Hilfsschule dient bekanntlich den verschiedensten Zwecken. Das Arbeiten an und für sich soll erziehend wirken, soll den Tätigkeitsdrang und den bei schwachsinnigen Kindern noch bis ins höhere Alter vorhandenen Spieltrieb befriedigen. Außerdem sorgt die intensive Beschäftigung mit dem Material, seine Auswahl, Bearbeitung und Zu-

sammensetzung und die Herstellung bestimmter Gegenstände aus ihm für Klärung der Begriffe. Die mit Hilfe von Werkzeugen selbst gefertigten Schlaghölzer, Stäbe, Stiefelknechte, Kasten, Börte und dergleichen haben den Kindern im Laufe der Herstellung manches Wörtlein zu sagen gehabt; kurze Hinweise des Lehrers tun dann das ihrige dazu. Weiter verfolgt der Arbeitsunterricht den Zweck, Auge und Hand der Kinder zu üben. Man hat eingesehen, daß gerade das schwachsinnige Kind durch oftmals ausgesprochenen praktischen Sinn und Handgeschicklichkeit, wenn diese durch die Schule die nötige Förderung erfahren, Werte schaffen kann, die ihm selbst und der Allgemeinheit zu gute kommen. Durch den ausgiebigen Gebrauch der Hände kann zugleich der Muskelsinn die Entwicklung des Gehirns günstig beeinflussen.

Aus diesem Grunde sollte in den Hilfsschulen mehr noch als bisher Wert gelegt werden auf die Tätigkeit der linken Hand. Gerade die rechte Hirnhälfte bedarf doch bei uns Rechtshändern der ausgiebigsten Förderung, indem wir sie durch häufiges Arbeiten mit der linken Hand zur Tätigkeit anreizen. Nebenbei gesagt bietet hierzu neben dem Arbeitsunterricht auch das Schreiben und Turnen reiche Gelegenheit.

Wodurch bestätigte nun die Lübecker Ausstellung mit Beispielen aus der Praxis die oben erwähnten Theorien?

Die Unterstufen, die wohl als Hauptmaterial Papier in allen Farbentönen verarbeitet hatten, zeigten von Fröbelarbeiten das Bauen mit Klötzen, Stäbchenlegen, Erbsenlegen und Papierflechten. Außerdem waren Papierfaltarbeiten und allerhand Papierketten, Blumen und Christbaumschmuck ausgelegt. Von den letzteren Sachen war jedenfalls manches an den langen Winternachmittagen im Knaben- oder Mädchenhort der Hilfsschulen entstanden. Auf den Beschauer wirkten diese Dinge, so in Massen aufgestapelt, etwas bunt und spielerisch; ihr fördernder Wert ist wohl auch kein so großer, daß man viel Zeit im eigentlichen Unterricht darauf verwendet.

Eine Vereinigung von Papier- und Holzarbeit sah ich in der Hamburger Abteilung. Es waren Soldaten zu Fuß und zu Pferd, Buntdruck auf Papier. Dieses war dann auf starkes Laubsägenholz geklebt und hinterher ausgesägt. Teilweise hatten diese Figuren dann Verwendung gefunden in einer ausgestellten Burg.

In einer anderen Abteilung hatte man schöne Baumtypen, z. B. Eiche, Buche, Birke, Tanne, Kiefer in gleicher Weise ausgeführt, zwischen den Häusern eines aus Bilderbogen angefertigten Dorfes aufgestellt.

Wieweit es möglich ist, den Arbeitsunterricht als Prinzip im Hilfsschulunterricht durchzuführen, zeigten besonders die Arbeiten der Mittelstufen im Anschluß an den Religions- und Gesinnungsunterricht. Hier sah man, teils aus Ton, teils aus Holz und Papier hergestellt: die Geburt Christi, Rotkäppchen und den Wolf, Hänsel und Gretel bei der Hexe usw.

Im Anschauungsunterricht waren gemeinsam erarbeitet: ein Dorf mit Häusern, Gärten, Tieren, eine Schmiede mit Zangen, Hämmern, Amboß, Esse, Blasebalg, ein Gemüseladen mit Mohrrüben, Radieschen, Bohnen, Gurken, Bananen, Apfelsinen, ein Kaufladen mit Schubladen aus Streichholzschachteln, ein Viehstall mit Kühen, Ziegen, Schweinen an der Krippe oder am Trog, ein Garten mit Rasenplatz und Blumenbeeten.

Nachbildungen der Wirklichkeit im Anschluß an die Heimatskunde zeigte Hamburg in einer mit allerlei Hilfsmaterial hergestellten Hafenanlage. Aus alten Kistenbrettern war ein Güterschuppen gezimmert, an dessen Wasserseite ein Dampfer lag, aus dem Kisten, Tonnen und Warenballen ausgeladen wurden. Auf der anderen Seite stand auf dem Gleis ein Güterzug, der Befrachtung gewärtig. Dazwischen hantierten Männer aus Plastilina mit zu großen und zu kleinen Köpfen, mit zu langen und zu kurzen Beinen, auf den ersten Blick Figuren von Kinderhand.

Dem gleichen Zweck entsprach ein Deich mit Hinterland und Meer, ein Schiffahrtskanal und dergleichen.

Eine andere Schule zeigte, wie die Kinder imstande sind, sich selbst allmählich ein Bilderbuch zusammenzustellen. Es waren Hefte, gebunden aus Schreib- und Zeichenpapier, auf deren Schreibseiten kleine Aufsätze über Ereignisse aus dem Leben des Kindes geschrieben standen, auf deren Gegenseite jedesmal das dazu selbstgemalte Bild zu sehen war. Neben manchem anderen waren so in Wort und Bild dargestellt: Zeppelin's Landung, Aufstieg eines Freiballons, Im Zirkus, Auf unserem Spielplatz, Unsere Schule.

Eine sehr instruktive Ausstellung bot Berlin. Hier war alles streng methodisch geordnet, möglichst lückenlos, entsprechend dem ausliegenden Lehrplan der städtischen Schuldeputation.

Den Übergang zur Oberstufe stellten nun dar die Köhler'schen Naturholz-, die Bastel- und Rohrflechtarbeiten. Berlin und Braunschweig zeigten hierin große Auswahl. Es handelt sich bei diesen Arbeiten schon vielfach um die Herstellung von Gebrauchsgegenständen, teilweise im verkleinerten Maßstabe (Leitern, Lauben), vielfach in natürlicher Größe direkt zur Benutzung geeignet (Schlüssel-

börte, Photographierahmen, Abreißkalenderhalter, Blumenstäbe, Blumenleitern). Hergestellt werden diese Dinge aus Weiden- und sonstigen Zweigen mit Hilfe von Säge, Hammer, Zange und Nagel. Dieselben Gegenstände lassen sich noch etwas leichter und genauer arbeiten aus dünnen, vierkantig bearbeiteten Stäbchen.

In allen Abteilungen, auf allen Stufen angewandt, war nun das Formen in Ton zu sehen. Einige Schulen hatten den gewöhnlichen grauen oder bräunlichen Töpferton verarbeitet. Da dieser aber nicht jederzeit gebrauchsfertig ist und die Kinder sich sehr das Zeug damit beschmutzen, sind viele Schulen zu dem Gebrauch von Plastilina oder Polit übergegangen. Besonders für die Unterstufen ist letzteres Material am geeignetsten; seiner allgemeinen Verwendung steht wohl nur noch der hohe Preis entgegen.

Erstaunlich war die vielfältige Verwendung des Tons, von der einfachen kleinen Kugel, der Kirsche, Birne, Gurke bis zu den fast künstlerisch ausgeführten Reliefs von Säugetieren, Vögeln und Fischen. Vieles war der Wirklichkeit abgelauscht und zeigte Lebensbilder, z. B. eine Raupe auf dem Blatt, den Hasen am Kohlkopf nagend, den Raben auf dem Aste, das Mäuslein vor der Falle und ähnliches.

Zahlreich waren auch die weiblichen Handarbeiten Stricken, Weben, Nähen und Sticken vertreten. In der schwedischen Abteilung fiel mir auf, daß dort auch die Vorarbeiten zur Erlernung der verschiedenen Techniken immer an nützlichen, oder wenigstens dem Spiel dienenden Dingen geübt werden; ich sah kleine Teppiche für die Puppenstube aus bunten Fäden gewebt, Bälle und Zügel aus Garn gestrickt, denen man das Anfängertum anmerkte.

Sehr gefallen hat mir in der Leipziger Abteilung eine Zusammenstellung von weiblichen Handarbeiten, neben denen immer der von den Mädchen selbst angefertigte Entwurf ausgelegt war. Dieser entsprach dann der ausgeführten Arbeit in Größe und Farbe. Sehr gefällige, aber doch leicht auszuführende Blumen- und Rankenmuster schmückten Deckchen, Schoner, Tischläufer und Kissen verschiedenster Art.

In Halle lernen auch die Knaben das Annähen von Knöpfen, das Stopfen der Strümpfe, das Flicken eines mürbe gewordenen Hosenbodens.

Ehe ich meine Übersicht schließe, möchte ich einige Sachen, die mir besonders bemerkenswert erschienen, als solche hervorheben.

Die Braunschweiger Hilfsschule hatte gutgelungene Photo-

graphien und Anlagepläne ihres erst seit einigen Jahren bestehenden Schulgartens ausgestellt. In der Debatte über den Werkunterricht wurde von verschiedenen Seiten die Einführung der Gartenbeschäftigung als Unterrichtszweig warm befürwortet. Ich kann mich diesen Bestrebungen, durch eigene Erfahrungen belehrt, nur anschließen; die Gartenarbeit ist von großem gesundheitlichem und erziehlichem Wert.

Die Dresdener Hilfsschule hatte eine Sammlung Fische, in brauner Plastilina modelliert, ausgestellt, welche den Einfluß des Werkunterrichts auf die Klärung der Vorstellungen von Naturobjekten darstellte.

In der ersten Reihe lagen 14 Fische, von den Kindern nach dem Gedächtnis, ohne jede Besprechung geformt. Hier zeigten sich neben deutlich erkennbaren Fischen auch Tonklumpen, die man nicht recht zu deuten wußte.

In der zweiten Reihe lagen ebensoviele, von denselben Kindern angefertigte Fische, deren Herstellung die Betrachtung eines Bildes voraufgegangen war. Man bemerkte nur geringe Fortschritte.

Besser wurde schon die dritte Reihe, modelliert nach der Betrachtung eines Modells.

Fast durchweg fischähnlich waren dann die Arbeiten der vierten Reihe geworden. Hier war das Formen erst begonnen nach eingehender werkunterrichtlicher Besprechung durch den Lehrer an der Hand eines wirklichen Fisches.

Aber auch die letzte Stufe zeigte, wie wenig Sinn für Formen und Größenverhältnisse manche Kinder haben. Interessant wäre es ja nun, zu wissen, ob die guten Modelleure auch die intelligenteren Kinder gewesen sind, oder worin sonst der Grund bei einzelnen gelegen haben mag, daß ihre Leistungen weit hinter denen ihrer Mitschüler zurückblieben, trotz der genauen Besprechung.

In der Altonaer Hilfsschule hatte man mit Erfolg versucht, ein Bild plastisch darzustellen. An der Wand hing das Anschauungsbild einer einfachen Küstenlandschaft. Davor auf einem Tisch stand die Nachbildung in Ton, wohl von Kinderhand in gemeinsamer Klassenarbeit unter Anleitung des Lehrers entstanden.

Wenngleich die Übertragung aus dem zweidimensionalen in den dreidimensionalen Raum als gelungen bezeichnet werden muß, so hätte man vielleicht gleich noch einen Schritt weitergehen können, um nun auch die Größenverhältnisse zwischen den Dingen im Vordergrund (Leuchtturm, Fischer, Kahn) in Einklang zu bringen mit den Gegenständen der Ferne. Der auf dem Bilde im Hinter-

grunde vorbeisegelnde Dreimaster hatte nämlich die perspektivische Kleinheit behalten.

Bremen hatte ein für den heimatkundlichen Unterricht recht brauchbares Modell eines Gebirges mit dem Übergang ins Flachland in der Weise ausgestellt, daß man seine Herstellung mit Hilfe von Klötzen, darübergebreiteten Sackleinen und aufgetragener Tonschicht genau sehen konnte. Geographische Grundbegriffe lassen sich daran sehr gut erläutern, zumal wenn der Lehrer einen Höhenzug aus der engeren Heimat, den er mit seinen Schülern auch durchwandern kann, darstellen läßt.

Es fehlten in der Ausstellung auch nicht die Auslagen von Büchern über den Werk- und Arbeitsunterricht, von Werkzeugen für die Hobelbankarbeiten und von Modellier- und Zeichenmaterialien.

Leider war die Ausstellung nur bis nachmittags 5 Uhr geöffnet, so daß an den Hauptverhandlungstagen wenig Zeit zu ihrem Besuch übrig blieb, wollte man nicht einen Teil der Vorträge im Stich lassen.

In ihrer Mannigfaltigkeit bot sie dem Hilfsschullehrer Gelegenheit, Selbstbetriebenes auch bei anderen vorzufinden, manches wertvolle Neue aber als Anregung mit in die eigene Wirkungsstätte herüberzunehmen.

Zum Schluß sei es mir gestattet, ohne den Ausstellungsleitern zu nahe treten zu wollen, für zukünftige derartige Ausstellungen einige Wünsche zu äußern.

Bei der Wiederholung auf kommenden Verbandstagen möge man den ausstellenden Schulen engere Grenzen ziehen, indem man jede nach einem bestimmten Gesichtspunkte ausstellen läßt und dieses durch Anschlag kenntlich macht. Es werden dadurch allzuviele Wiederholungen der ausgestellten Gegenstände vermieden; es braucht ja nicht jede Abteilung so erschöpfend ausgestaltet zu sein.

In Zukunft darf man auch nicht so vielen Dingen ansehen, daß sie für eine Ausstellung angefertigt sind; denn der Wert des Unterrichts liegt doch größtenteils in der Tätigkeit der Kinder, nicht aber in der Schönheit und Genauigkeit des erarbeiteten Gegenstandes. Der Arbeitsunterricht hätte ja sonst für diejenigen Kinder, welche nur ungenau oder unsauber arbeiten können, keinen Wert.

Man möge eben verschiedene Gruppen bilden unter den Überschriften: Reine Kinderarbeit, Gemeinsame Klassenarbeit, Darstellung eines Lehrplanes und dergleichen.

Ein Jahrgang Anschauungsunterricht in Verbindung mit Werktätigkeit auf der Unterstufe der Hilfsschule.

Von

Lehrer **Kurt Lehm**, Dresden.

Die Normalschule, ich meine damit die Schule der geistig gesunden Kinder, nehme also nicht Bezug auf Klassenfrequenz, die verschiedenen Grade der Erziehbarkeit usw., erstrebt die Verwirklichung eines neuen Unterrichtsprinzips: Die Lernschule soll Arbeitsschule werden. An der Klärung der vielen auftauchenden Probleme wird eifrigst gearbeitet. Wie verhält sich die Hilfsschule zu dieser neuen Bewegung?

Überblickt man die hilfsschulunterrichtliche Tätigkeit der letzten Jahre, so wird man sich der Tatsache nicht verschließen können, daß der Hilfsschule, da in ihr manuelles Tun zur Erzeugung, Klärung, Vertiefung, Befestigung von Vorstellungen schon herangezogen wurde, die Idee der Arbeitsschule nicht fremd ist. Erbsenlegen, Papierschneiden, Formen, Stäbchenlegen werden seit Jahren in der Hilfsschule gepflegt. Heute ist Werktätigkeit als Unterrichtsprinzip von allen Hilfsschulmännern anerkannt.

Ob Erbsenlegen, Stäbchenlegen, Falten den Anspruch auf die Bezeichnung Werktätigkeit haben, ist Nebensache, widersprechen sich doch sogar in dieser Frage Theorie und Praxis. Seinig-Charlottenburg anerkennt Erbsenlegen, Fadenlegen, Stäbchenarbeit nicht als Werkunterrichtstätigkeiten (vgl. sein Buch „Die redende Hand," Verlag Wunderlich, Leipzig), verweist sie aus der Normalschule in die Kindergärten und Hilfsschulen. Denzer, Elszner u. a. empfehlen diese Tätigkeiten wieder für die Normalschule. Wer Einsicht nimmt in das Buch von Oberlehrer Wohlrab-Brambach „Das erste Schuljahr einer sächsischen Landschule", der wird aus vielen Zeilen

und Bildern ersehen, wie segensreich auch diese Tätigkeiten für die Normalschule sind.

Wird man nun auch zugestehen, daß die Idee des Werktätigkeitsunterrichts in der Hilfsschule verwirklicht wurde, so wird man doch andererseits dem Erkennen Raum geben, daß die Verwirklichung in weiterem Umfange geschehen kann, ja muß. Bisher haben die Hilfsschullehrpläne auf Anwendung des Werkunterrichts geringe oder auch gar keine Hinweise gebracht; und doch müssen sie in Anbetracht der großen Vorteile werktätiger Beschäftigung für die Kinder das Werkunterrichtsprinzip als Richtlinie klar und reichlich hervortreten lassen, dürfen dabei freilich nicht außer acht lassen, zu disponieren in bezug auf die erforderliche und die zu Gebot stehende Zeit. — Nebenher sei noch bemerkt, daß planmäßiges Vorgehen in der Verwirklichung der Werktätigkeitsidee nicht nur für die Schüler die bekannten und anerkannten Vorteile bietet, sondern daß auch der Lehrer reichen Gewinn hat, insofern er nämlich in den greifbaren Ergebnissen Richtlinien findet für die unterrichtliche Behandlung der ihm anvertrauten schwachsinnigen Kinder, ja, daß sich ihm unvermutet hier und da Neuland auftut im Gebiete des Seelenlebens anormaler Kinder, von dem ihm sonst keine Kunde meldete.

Nun herrscht über die Stellungnahme der normalen und anormalen Kinder zu werklichem Tun, insbesondere über ihre Fähigkeit, formend zu gestalten, zurzeit eine irrige Anschauung, die ziemlich verbreitet ist.

Jüngst zeigte mir ein Kollege der Normalschule die Ergebnisse einer Werktätigkeitsstunde. Auf einem Brette lagen nach dem Grade der Vollkommenheit einige Reihen Vogeleier. Der Kollege machte mich aufmerksam, daß mit der Abnahme der Intelligenz der Schüler auch ihre Gestaltungsfähigkeit sich mindert und fragte mich, ob es denn wahr sei, daß schwachsinnige Kinder für das Formen gewissermaßen prädestiniert seien. Ich klärte ihn auf, fragte mich dann aber, wie diese irrige Meinung überhaupt entstehen konnte. In Laienkreisen parallelesiert man zu den geistigen Mängeln der Schwachsinnigen das Sehunvermögen der Blinden und macht von der Handgeschicklichkeit der Blinden einen Rückschluß auf die Handgeschicklichkeit der Schwachsinnigen: was die Natur den Schwachsinnigen an Denkkraft versagte, das ersetzte sie ihnen in erhöhter Feinheit des Tastsinnes. M. E. dürften die Hilfsschulausstellungen, auch die Ausstellungen der Anstalten für Schwachsinnigenerziehung diesen Trugschluß wesentlich stärken und befestigen helfen. Denn was bieten diese Ausstellungen? Meist Höchst-

leistungen! Dadurch wird aber den Beschauern ein ganz falsches, einseitiges Bild geboten von der Arbeit der Schwachsinnigenerziehung. Vor allem sehen sie nicht, welch erhebliche Opfer an Mühe und Geduld seitens der Schüler und Lehrer aufgewendet wurden, bringen die schwere Arbeit um den rechten Achtungserfolg: was hier geleistet wird, leisten ja die normalen Kinder kaum besser. Hier muß Wandel geschaffen werden, und es fehlt nicht an der Möglichkeit dazu. Man kann verschiedene Wege einschlagen.

a) Man stellt eine Arbeit aus von jedem, auch dem mindestfähigen Kinde.

b) Es werden die sämtlichen Arbeiten des verflossenen Jahres von einigen Schülern ausgestellt, aber nicht nur von guten, sondern auch von mittelmäßigen und schlechten.

c) Es geschieht in der Hilfsschule nicht selten, daß ein Kind dieselbe Klasse zwei-, auch dreimal besucht, daß es dieselben Gegenstände also auch zwei- bzw. dreimal anfertigt. Legt man von diesem Kinde dieselben Objekte dreier Jahrgänge aus, so ersehen die Beschauer, in welchem Maße das Kind in Auffassung und Darstellung sich entwickelt — oder auch nicht entwickelt hat. Beides nötigt dem Beschauer Achtung ab vor der Hilfsschularbeit, man sieht die Erfolge, aber auch die Schwierigkeit. Für eine solche Ausstellungsgruppe habe ich bei den Beschauern das meiste Interesse beobachtet.

d) Endlich scheint es tunlich, unter den Ausstellungsgegenständen eine Gruppe jedes Jahr wiederkehren zu lassen, die die Überschrift trägt: Kind und Bild und Wirklichkeit, eine Gruppe, die die Objekte zeigt, wie sie die Kinder darstellen nach einem Bild ohne Vorbesprechung; dazu mögen einige Exemplare gelegt werden, die von den Kindern nach der Besprechung und nach wiederholter Übung angefertigt worden sind. Auch darf es an erklärenden Worten bzw. Zeilen nicht fehlen.

Solche Ausstellungen lassen eine Ansicht, wie sie oben erwähnt wurde, nicht aufkommen und korrigieren sie, wo sie vorhanden ist. Vergessen wir eine Mahnung Stötzner's nicht: „Wahrheit über alles!" — Das muß die Devise der Nachhilfeschule dem Publikum gegenüber sein (1864).

Die angeblich erhöhte Handgeschicklichkeit der schwachsinnigen Kinder konnte als ausgleichendes Moment in Anspruch genommen werden, wenn es sich um einen Vergleich zwischen Normal- und Hilfsschularbeit handelt. Andererseits werden auch Kinderzahl und Lehrplan zur Argumentation für die Gleichheit der Normal- und Hilfsschularbeit herangezogen: Hier viel Stoff und wenig Zeit, dort

wenig Stoff und viel Zeit. Bei der geringen Kinderzahl ist die Hilfsschule ein Platz für müde, abgearbeitete Lehrer, Hilfsschularbeit ist Erholungsarbeit. Verantwortung gibt es auch nicht: wo nichts ist, hat auch der Kaiser das Recht verloren. Zu letzterer Betrachtung nur die Erwiderung, daß Gewissenlosigkeit Gelegenheit zur Entfaltung überall findet, nicht nur in der Hilfsschule. Um so erfreulicher aber ist es, daß für die mancherseits wenig geachtete Hilfsschularbeit die ermutigende Anerkennung nicht fehlt.

Dr. med. HERMANN, Anstaltsarzt, Merzig a. d. Saar. Grundlagen für das Verständnis krankhafter Seelenzustände beim Kinde in 30 Vorlesungen: „Die Kunst, den Schwachsinnigen die fehlenden Vorstellungen, Begriffe und Handelsdirektiven beizubringen, ist so recht die Domäne des Pädagogen.“

Rektor ARNO FUCHS-Berlin. Schwachsinnige Kinder, ihre sittliche und intellektuelle Rettung: „Der Grundsatz, daß nur der erziehen soll, der selbst erzogen ist, hat im vollsten Umfange Gültigkeit für die Erziehung Schwachsinniger. Ja, die gestellte Bedingung erweitert sich sogar, indem, im Gegensatz zur Erziehung der Normalen. ein Mehr vom Erzieher gefordert wird. Wer sich den Schwachsinnigen widmen will, übernimmt eine Mission.“

BÖSBAUER-MIKLAS-SCHINER. Handbuch der Schwachsinnigenfürsorge. „Sind schon die Anforderungen an den Erzieher normaler Kinder große, so stellt das Lehramt für geistesschwache Kinder noch unendlich größere Aufgaben an die Persönlichkeit des Erziehers. . . . Der Abstieg von der Arbeit des Volksschullehrers zu der des Hilfsschullehrers ist so steil, daß sich mancher von denen, die sich für besonders klug halten, hierbei das Genick brechen würde. Wahrlich, die Hilfsschule hat große, oft fast übergroße Hindernisse zu überwinden.“

Für Beurteilung der Hilfsschularbeit ist es eben nicht genügend, an ihrer äußeren Grenze stehen zu bleiben. Das tut aber der, der nur Kinderzahl, Stoff- und Zeitquantum ins Auge faßt. Früher konnte allerdings den Hilfsschullehrplänen der Vorwurf nicht gemacht werden, daß sie wenig Stoff brächten, diesen Vorzug können wir erst an neueren Werken begrüßen. Aber nicht Unterrichtserleichterung ist der Zweck der Stoffverminderung, das Erkennen lediglich, daß Hilfsschulkinder mit ihren krankhaften Anlagen und Zuständen ein Mehr nicht erarbeiten, d. h. nicht zu ihrem inneren zu geistigem Eigentum machen können, es nur allein hat die Richtlinien für die Lehrplanverfasser gegeben. Die Arbeitsweise der Hilfsschulkinder weicht wesentlich ab von der der normalen Kinder

Lehrplan und Methode müssen sich ihr engstens anpassen, auch die Werktätigkeitsübungen. In vielen Fällen wird es sich im Werkunterricht der Normalschule darum handeln, daß die Kinder ein fertiges Vorstellungsbild ins Körperliche übertragen. Ein Beispiel dazu: Die Kinder haben Brote geformt. Nun sollen sie eine dünne und eine dicke Bemme abschneiden. Die Begriffe dick und dünn sind den Kindern klar, und die Aufgabe wird prompt erledigt werden. Nicht also ist es in der Hilfsschule. Da sitzt manches Kind, dem solche und ähnliche Begriffe nur Wortschwall sind. Diese Kinder müssen an der Werktätigkeit die Begriffe erst erlernen und die Aufgabe: Schneidet dünne, schneidet dicke Bemmen, ist das Ende, nicht der Anfang der Arbeit. Während also der Arbeitsunterricht der Normalschule zum Teil nur Belebungsunterricht ist, bleibt ihm für die Hilfsschule in allen Fällen der Charakter der Arbeit, des Erarbeitens, des Einarbeitens. Nihil est in intellectu, quod non fuerit in sensu. Darum können wir in der Hilfsschule bei viel Zeit wenig Stoff nur gebrauchen.

Wieviel Werkunterrichtsstoff ist das, wenig Stoff! Das ist soviel Stoff, als sich in einem Jahre nutzbringend er- und verarbeiten läßt. Es ergibt sich die Forderung: Hilfsschullehrpläne müssen werkunterrichtlich ausprobiert sein. Einen ausprobierten Lehrplan für Anschauungsunterricht mit Werktätigkeit für die Unterstufe einer dreiklassigen Hilfsschule lege ich in Nachstehendem vor. Einige Worte nur zur Anordnung des Stoffes und der technischen Durchführung in der Praxis.

Hilfsschulausstellungen haben auf mich bisweilen den Eindruck des losen Neben-, ja fast Durcheinander gemacht. Was liegt doch alles aus! Es fehlt nur das einende Band, die Konzentration. Die Konzentration bringt es auch mit sich, daß jede Schule ihren eigenen Lehrplan haben muß, eine Schablone für alle Hilfsschulen ist ein Unding, selbst auch für die Hilfsschulen ein und desselben Ortes. Der Lehrplan möchte „bodenständig“ mit der Hilfsschule verwachsen sein. Er wird dann auch nicht Dinge bringen, die für Hilfsschulkinder nur Worte sind, wird nicht Fernliegendes heranziehen, während er das Nächste übersieht. Und wir wissen ja, daß Hilfsschulkinder über das Nächste oft nicht Bescheid wissen, über Dinge, die man für selbstverständlich hielt. Konzentration und Beobachtung des Nächstliegenden haben mich bei Aufstellung meines Planes geleitet.

Bei der technischen Durchführung des Werkunterrichts können sich nun zwei Prinzipien entgegen sein, beziehentlich sich kreuzen, die Prinzipien der geistigen und manuellen Entwicklung des Kindes.

Bekanntlich halten geistiges und handgeschickliches Wachstum nicht immer gleichen Schritt. Man könnte nun einen Lehrplan aufstellen, der der wachsenden Handgeschicklichkeit Rechnung trägt, könnte in aufsteigender Linie berücksichtigen: Rollen, Walzen, Höhlen der Formmasse, Lege-, Falt-, Schneideübungen usw. Andererseits könnte man nur das Tempo der geistigen Entwicklung in Betracht ziehen und die Stoffauswahl treffen ohne Rücksicht auf den Grad manueller Schwierigeit, den der jeweilige Stoff bringt. Unzweifelhaft ist aber auch, daß man die geistige Entwicklung des Kindes dem Darstellungsvermögen nicht unterordnen kann. Aus dem Widerstreit führt ein vermittelndes Verfahren: Es sind technische Vorübungen nötig. Sie lassen sich in die Vorstufe verlegen, können aber auch vor der Darstellung des beabsichtigten Gegenstandes vorgenommen werden. Beide Wege geben die Möglichkeit, das geistige Wachstum des Kindes in erste Linie zu rücken bei Aufstellung des Lehrplanes. — Wie sich die manuelle Geschicklichkeit systematisch fördern läßt ohne Rücksicht auf einen Stoffplan, habe ich wiederholt erprobt in der Vorstufe der Hilfsschule als auch in der Abteilung für jugendliche Schwachsinnige der Städtischen Heil- und Pflegeanstalt Dresden. Ich gedenke darüber später einmal an dieser Stelle zu berichten.

Der Stoffplan

baut sich aus sieben Gruppen auf. Jede Gruppe bildet eine Einheit. 1. Gruppe: Garten, 2. Gruppe: Spiel, 3. Gruppe: Schulstube, 4. Gruppe: Küche, 5. Gruppe: Winterglück, 6. Gruppe: Nahrung, 7. Gruppe: Kleidung.

Die Gruppe „Garten“ nimmt bis in den Herbst hinein in Anspruch. Wenn dann die Tage anfangen düster zu werden, wenden wir den Blick nach innen.

Die Gruppe Spiel behandle ich nicht als geschlossenes Ganzes, sondern verteile sie zwischen die einzelnen Gruppen. Die letzten Stunden vor den Ferien werden auf diese Weise für die Kinder noch recht anregend, es gibt dann auch etwas mit nach Hause zu nehmen.

Drei Tätigkeiten werden in jeder Gruppe ausgiebig geübt: Beobachten, Sprechen, Darstellen. Beobachten und Darstellen stärken die Sinne, schaffen neue Begriffe, neue Worte, vermehren den Sprachschatz. Durch die Sprechübungen werden die gewonnenen Neuerwerbungen befestigt. Ein wesentliches Förderungsmittel für das Sprechen und sprachliches Erkennen bilden die Vergleiche.

Den Lehrplan in methodische Einzelheiten zu zerlegen erübrigt sich. Wie die Jahresarbeit verlief wird nun folgende tabellarische Lehrplanübersicht ergeben.

1. Gruppe: Garten.

Beobachten	Sprechen	Vergleichen	Darstellen	Material und Handtätigkeit	Vorübungen
Umgraben der Erde. Abstecken der Beete. Eindrücken d. Gänge zwischen den Beeten. Säen u. Stecken d. Pflanzen. — Aufgabe fürs ganze Jahr. Tägl. Gang zu d. Beeten, Beobachten d. Entwicklung d. Pflanzenlebens.	Zweck des Umgrabens. Form der Beete. Was gesät und gepflanzt wird.	Beete im Sommer und im Winter.	Gartenanlage auf dem Sandplatz. Garten mit Haus und Mauer und Tür, auf Tonplatte montiert.	Graben, Abstecken usw. Zusammensetzen nach Baukastenart. Die einzelnen Teile werden vom L. zugeschnitten. Anstreichen der getrockneten Formen mit Deckfarbe. Dach rot usw.	Fenster- und Dachziegelmanier. Streichhölzer und alte Schreibfedern (das der Spitze entgegengesetzte Ende) verwenden.
Wie die Bohne keimt. Eintopfen der gekeimten Bohne. Beobachtung im Zimmer.	Form und Farbe (weiß, blau, groß, klein).	Bohne ohne Keim, Bohne mit Keim. Erbse u. Bohne.	Bohne ohne Keim. Bohne mit Keim.	Ton. Kugel rollen, walzen, Ecken abstauchen, einbuchten, Keim formen, ansetzen. (Wo?)	Ecken abstauchen.
Teile einer Pflanze.	Wurzel, Stengel, Stamm, Äste, Blätter, Blüten.	Gras, Blume, Baum, Strauch.	Baum. a) Körperlich. b) Zeichnerisch.	Plastilin verwenden, Ton hält die Äste nicht. Rollen, einseitig walzen.	Stumpfkegel, einseitig walzen.
Die Bohne rankt. — Austopfen, in d. Garten an die Bohnenhecke pflanzen.	Ranken, Bohnenstange, Schnur, Bohnenlaube, Bohnenblatt, Bohnenblüte.	Rankende Bohnen und Erbsen.	Blumentopf mit rankender Bohne a) Körperlich, b) Zeichnerisch.	Ton, Blumentopf in Masse, nicht Hohlform. Stäbchen einsetzen. Tonfaden daran in die Höhe ranken; Kletterrichtg. d. Bohne.	Einseitig walzen größerer Masse. Farbiges Garn am Zeigestab hochführen.

Beobachten	Sprechen	Vergleichen	Darstellen	Material und Handtätigkeit	Vorübungen
Kirsch-, Erdbeer-, Bohnenblatt. Blätter als Regenrinnen. Später Beobachten der Gartenkarde mit ihren Wasserbehältern.	Blattrand, Blattfläche, Blattrippen, Stiel. Regen und Pflanze. Regen und Mensch u. Tier.	Kirsch-, Bohnen-, Erdbeerblatt. Dachrinne, Regen, Gewitter.	Kirsch-, Bohnen-, Erdbeerblatt. a) Körperlich, b) Zeichnen.	Ton Deckfarben. Aufpressen der grünen Blätter auf dünne Tonplatte. Abstechen des überstehenden Tones. Auflegen der abgestochenen Blätter auf Tonplatte. Abziehen der grünen Blätter.	
Die Kirsche von der Blüte bis zur Frucht.	Entwicklung der Kirsche. Biene beim Kirschbaum.	Reife und unreife Kirsche.	Ganze Kirsche m. Stiel, ohne Kern. Halbe Kirsche m. Stiel und Kern.	Ton, Buntpapier. Rollen. Aufschlagen der Kugel zur Halbkugel. Kerne und Stiele sammeln, aufheben, vorher waschen, bzw. kochen.	
Star u. Sperling.	Körperteile.	Star u. Sperling. Sperling, Hund, Pferd, Kuh.	Sitzender Vogel, ohne Beine (Typ.).	Ton. Kugel rollen, einseitig walzen. Hals herausdrücken, Kopf ansetzen, Schnabel andrücken, bzw. durch Druck mit Daumen und Zeigefinger herausarbeiten, Augen markieren, Schwanz aufbiegen, breit drücken. Farbe. Vogelsilhouette in Kleckmanier malen, ausschneiden, aufkleben. Wie man einen Vogel mit einer Linie zeichnet.	Pinselübungen. Was man aus einem Klecks machen kann.
Wohnung des Sperlings.	Nest. Zweck. Material.	Nest und halber Ball.	Nest.	Ton. Kugel rollen, aufschlagen, aushöhlen oder hohldrücken. Mit Streichhölzchen Nestfäden markieren.	Aushöhlen.
Wohnung des Stares.	Starkasten.	Starkasten und Nest. Starkasten und Haus. Starkasten und Zigarrenkiste.	Starkasten. a) Klassenarbeit, b) Einzelarbeit.	a) St. aus Zigarrenkiste, jedes Kind tut einen Griff. b) Ton. Zusammensetzübung. Der L. schneidet die Einzelteile zu. c) Stäbchen legen.	

				d) Streifen kleben. e) Zeichnen. c—e: Zwei St. in Gegenstellg.	
Eier im Nest.	Farbe, Form, Zweck der Eier. Junge Vögel i. Nest Knabe u. Vogelnest.	Kugel und Ei. Junge Enten, Hühner, Gänse.	a) Ganzes Ei, b) Halbes Ei mit Vertiefung f. das Dotter, c) Das Dotter, d) Halbes Ei mit Dotter.	a) Ton. Kugel einseitig rollen, in der Handhöhlung die Ecken abstauchen. b) Ganzes Ei aufstauchen. b u. c Ton. d) 1. Ton. 2. Buntpapier. 3. Schrenz ausschneiden, mit Deckfarbe bemalen: weiß, gelb.	Eiform i. Längsrichtung aufstauchen.
Bohnenfrucht.	Entwicklungsgang v. Samen zur Frucht. Die Hülse, die Samen.	Bohne und Schote.	Bohnenfrucht.	Ton, Zeichnen (Durchschnitt), Fadenlegen.	
Apfel.	Entwicklungsgang vom Samen zur Frucht.	Apfel und Kugel.	a) Ganzer Apfel. b) Halber Apfel,	a) Ton. Ausgehen von der Kugel. Natürl. Stiele (sammeln) Blüte = eine Nelke, kurze Schnitte von schwarzem Garn. b) Ganzen A. aufstauchen. Blüte, Stiel, Kerne einsetzen, Kernhaus mit Strichen markieren. a) Auch in Buntpapier. Fadenlegen.	
Birne.	Ebenso.	Birne und Apfel.	Dasselbe	Verfahren.	
Wie Äpfel und Birnen geerntet werden.	Leiter — Das Pflücken — Korb — Auflesen — Heimtragen — Aufbewahren.	Körperstellung beim Schütteln und beim Auflesen.	Knabe schüttelt am Baum. Knabe liest auf (Gebückte Stellung). Knabe liest das Obst in den Korb. Knaben tragen den Korb fort.	} Zeichnen Verwendung des Strichmannes.	Die verschiedenen Stellungen des Strichmannes.

2. Gruppe: Spiel.

Beobachten	Sprechen	Vergleichen	Darstellen	Material und Handtätigkeit	Vorübungen
Helm Schiff Pfeil Windmühle	Papierfaltübungen			Zeitungspapier. Packpapier.	
Kreisel	Kreiselspiel.	Brummkreisel und Holzkreisel.	Kreisel.	Ton. Durchschnitt zeichnen, ausschneiden. Faltschneideübung.	

3. Gruppe: Schulstube.

Beobachten	Sprechen	Vergleichen	Darstellen	Material und Handtätigkeit	Vorübungen
Schrank	Zweck, Material, Einrichtung, Form, Hersteller.	Höhe, Breite, Tiefe, Schrank- und Stubentür.	Geschlossener Schrank mit Füßen.	Ton-Formen: Vierseitige Säule. Vier Füße ansetzen, durch Linien Tür und Schloß markieren. Zeichnen: Umriß der Vorderseite. Ausschneiden: Vorderseite.	Stäbchen legen. Streifen kleben.
Ofen (viereckiger Kachelofen).	Zweck, Material, Einrichtung, Form, Hersteller.	Schrank u. Ofen. Eiserner Ofen u. Kachelofen.	Kachelofen mit zwei Röhren und Feuerung.	Tonformen: Säule, Aushöhlen der Feuerung, der zwei Ofenröhren, Ansetzen der Kehrdeckel, des Kranzes. Zeichnen: a) Vorderseite mit den zwei Ofenröhren; b) Seitenansicht mit Feuerraum; c) Seitenansicht mit den Kehrdeckeln; d) der Weg der Flamme. (Rotstift). Ausschneiden: Buntpapier, schwarz und gelb.	a—c Stäbchen legen, Streifen kleben.

Pult	Zweck, Material, Einrichtung, Form, Hersteller.	Pult und Bank (Schreibepult).	Pult m. schräger Platte und Hohlraum für die Beine.	Tonformen: Ausgehen von der vierseitigen Säule, Abstauchen oder Abschneiden der Schrägseite, Aushöhlen des Raumes für die Beine. Zeichnen: Umriß der Vorderwand, Umriß der l. Seitenwand, Umriß der r. Seitenwand, Umriß der Rückwand. Ausschneiden: S. Zeichnen.	Stäbchen legen, Streifen kleben.
Bank.	Doppelter Zweck als Sitz- u. Schreibmöbel, Material, Einrichtung, Form, Hersteller.	Sitzbank und Schreibepult.	Sitzbank und Schreibepult.	Tonformen: Sitzbank und Schreibepult aus je einem Stück Ton gearbeitet, auf gemeinsame Platte montiert. Zeichnen: Seitenansicht von Sitzbank u. Schreibepult (Größe!). Ausschneiden: Sitzbank u. Schreibepult, Seitenansicht, mehrere Bänke hintereinander.	Stäbchen legen, Streifen kleben.
			4. Gruppe: Küche.		
Kohlenkasten.	Zweck, Material, Einrichtung, Form, Hersteller.	Kohlenkasten und Kiste.	Kohlenkasten mit schrägen Wänden.	Tonformen: Zusammensetzen zugeschnittener Tonplatten. Zeichnen: Durchschnitt. Ausschneiden: Durchschnitt.	Stäbchen legen, Streifen kleben.
Feuerhaken.	Zweck, Material, Einrichtung, Form, Hersteller.	Feuerhaken, Schlüssel, Spazierstock.	Feuerhaken.	Tonformen: Walzen, Spitze und Ring anbiegen. Zeichnen: a) Spitze zeigt nach links, b) Spitze zeigt nach rechts.	
Töpfchen mit senkrechter Wand.	Zweck, Material, Einrichtung, Form, Hersteller.	Töpfchen, Tasse, Kanne.	Töpfchen mit Henkel.	Tonformen: Zusammensetzen. Vorschneiden: Böden aus einer Rolle. Seitenwände aus entspr. Säule. Henkel walzen, biegen, ansetzen. Zeichnen: Durchschnitt. Ausschneiden: Durchschnitt.	Stäbchen legen.

Beobachten	Sprechen	Vergleichen	Darstellen	Material und Handtätigkeit	Vorübungen
Eimer.	Zweck, Material, Einrichtung, Form, Hersteller.	Topf, Eimer, Korb. Tragübungen.	Eimer mit stehendem Henkel.	Tonformen: Zusammensetzen oder Aushöhlverfahren. Zeichnen: Durchschnitt. Ausschneiden: Durchschnitt.	
Nudelrolle.	Zweck, Material, Einrichtung, Form, Hersteller.	Nudelrolle, Dampfwalze, Ton breit walzen.	Nudelrolle.	Tonformen: Walze, Stäbchen durchziehen, Griff ansetzen. Zeichnen: Durchschnitt. Ausschneiden: Durchschnitt.	
Flasche.	Zweck, Material, Einrichtung, Form, Hersteller, verschiedene Flüssigkeiten.	Flasche u Krug. Verschiedene Flüssigkeiten in der Flasche. Farbenübungen.	Medizinflasche.	Tonformen: Flasche als Festkörper, nicht Hohlform: Körper walzen, Hals ansetzen, vom Körper her einen Übergang streichen, dünnen Tonfaden als Halsrand umlegen, Kork aufsetzen. Zeichnen: Durchschnitt. Ausschneiden: Durchschnitt. Auch aus dem Faltblatt schneiden.	
Krug m. Deckel.	Zweck, Material, Einrichtung, Form, a) des Kruges, b) des Deckels. Hersteller.	Krug, Flasche, Eimer, Topf.	Krug mit Deckel und Henkeln.	Tonformen: Festform, nicht Hohlform. Unterteil einseitig walzen, fest aufsetzen. Hals walzen, ansetzen, vom Unterteil einen Übergang zum Hals bilden, Deckelhenkel, Krughenkel ansetzen. Zeichnen: Durchschnitt. Ausschneiden: Durchschnitt.	

5. Gruppe: Winterglück.

Rodelbahn.	**Berg, Schlitten,** Gefahren, Aufsicht.	**Berg** im Sommer und Winter, Rodelbahn und Eisbahn.	Rodelbahn mit Geländer, Schlitten, Aufsichtsbeamten.	Tonformen: Berg mit Rodelbahn, Geländer, Aufseher, fahrender und umgestürzter Schlitten. a) als Klassenarbeit, b) als Einzelarbeit.	

				Zeichnen: Rodelbahn im Durchschnitt, Geländer, Schlitten mit Kindern (Strichmann), es schneit. Ausschneiden und Aufkleben: Blauer Himmel, weißer Keil mit Buchtungen als Rodelbahn, schwarzes Geländer, es schneit.	Strichmann, Sitzstellung.
Schlitten.	Zweck, Material, Teile, Form, woher?	Schlitten und Wagen, Kinderschlitten und Pferdeschlitten.	Schlitten ohne Lehne.	Tonformen: Herstellen der einzelnen Teile, Zusammensetzen. Zeichnen: Durchschnitt. Kind zieht den Schlitten.	Strichmann.
Schneehütte und Schneemann.	Zweck der Schneehütte, Seite des Schneemannes.	Schneehütte und Haus. Schneemann u. Mensch.	Schneehütte und Schneemann: a) aus Schnee, b) aus Ton.	Tonformen: Tonberg aushöhlen. Schneemann zusammensetzen.	
Oder: Weihnachtsmann und Weihnachtsbaum.	Der Weihnachtsmann und seine Kleidung. Der Weihnachtsbaum und sein Schmuck.	Weihnachtsmann u. Schneemann. Weihnachtsbaum mit und o. Schmuck.	Weihnachtsmann mit Mütze, Gesicht, Armen, Zweig, (ohne Füße). Weihnachtsbaum. Dinge vom Weihnachtsbaum.	Tonformen: Walze, Taille einschnüren, Hals herausdrücken und Kopf. Mütze formen, Arme in der entsprechenden Haltung ansetzen. Nase und Bart anfügen, Augen mit einem Strohhalm einstechen, Mütze mit Nadeln spicken, Korb auf den Rücken. Ausschneiden: Weihnachtsbaum, Faltblatt: Schräge zur Mitte, Schreibkurven wie ›› darauf, die sich vergrößern. Formen: Licht, Ringel, Herz (auch zeichnen).	

6. Gruppe: Nahrung.

Brötchen.	Zweck, Material, Hersteller, Preis.	Brötchen, Semmel, Brot.	Brötchen.	Tonformen: Kugel rollen, aufschlagen zur Halbkugel. Einschnitte eindrücken oder ausgraben. Zeichnen: Durchschnitt längs der Einschnitte. Durchschnitt im Winkel zu den Einschnitten.	

Beobachten	Sprechen	Vergleichen	Darstellen	Material und Handtätigkeit	Vorübungen
Brot.	Zweck, Material, Herstellung, Preis, Gewicht.	Runde Brote, lange Brote.	Langes Brot.	Tonformen: Walze bilden, aufstoßen zur Langbrotform, Ecken abrunden, Rillen anbringen, Gewichtsbezeichnung. Bemmen schneiden: dicke, dünne. Zeichnen: Bemmen.	Walze zur Halbwalze aufstauchen.
Hörnchen.	Zweck, Material, Hersteller, Preis.	Hörnchen und Salzstange. Hörnchen und Halbmond.	Hörnchen.	Tonformen: Dreieckige dünne Tonplatten schneiden. Die Kinder rollen sie zusammen und biegen sie zur Hörnchenform. Zeichnen: Hörnchen mit den Winkellinien.	Wickelübungen mit dem Taschentuch, mit Papier.
Zöpfchen.	Zweck, Material, Hersteller, Preis.	Zöpfchen und Mädchenzopf.	Zöpfchen.	Tonformen: Drei lange Tonfaden rollen, zopfartig flechten.	Flechten mit Bast.
Butter.	Zweck, Material, woher?	Butter und Fett.	Butter: 1/2- und 1/4 Stückchen.	Tonformen: Kugel rollen, von zwei Seiten anschlagen, Rillen eindrücken oder -graben.	
Wurst.	Zweck, Material, woher?	Wurstarten.	Wurst (1/2 Ring).	Tonformen: Walze, biegen, Zipfel herausdrücken.	

7. Gruppe: Kleidung.

Pantoffel.	Zweck, Material, woher?	Arten: Leder-, Holzpantoffel etc.	Pantoffel.	Tonformen: Sohle formen, Leder aufsetzen.	Vorzeichnen.
Pantoffel m. Fuß.	Vom Pantoffeltragen. Passendes Schuhwerk.	Größe des Fußes und d. Pantoffels. Schuh, Stiefel, Pantoffel.	Pantoffel mit Fuß.	Tonformen: Zum Pantoffel einen Fuß mit Bein bis Kniehöhe formen.	
Herrenkleidung.	Zweck, Material, woher?	Jacke, Weste, Hose.	Jacke, Weste, Hose.	Weste: Quadratisches Blatt falten, obere Ecke an der Bruchstelle wegschneiden (Halsausschn.). Knöpfe aufzeichnen. Hose: Rechteckiges Blatt nach der Länge falten, große Ecke am Bruch wegschneiden. Jacke: ähnl. Verfahren.	
Mädchenkleid.	Zweck, Material, woher?	Rock, Bluse.	Kleid: Rock mit Bluse aus einem Schnitt.	Papierfaltschneideübung.	

Welchen besonderen Schutz gewähren das Strafgesetzbuch und der Vorentwurf zu einem deutschen Strafgesetzbuch den Jugendlichen? [1])

Von

Dr. jur. et med. **M. H. Göring,** Merzig.

Von jeher waren sich die Staaten ihrer Pflicht bewußt, die Jugend besonders zu schützen. Fehlt es ihr doch an Kraft, Verständnis und Erfahrung, um alle Gefahren, die das Leben mit sich bringt, rechtzeitig erkennen und dann auch abwehren zu können. Eine Hauptgefahr für unsere Kinder liegt in der Gewinnsucht und sexuellen Genußsucht der Mitmenschen. Sehen wir uns nunmehr die Bestimmungen, die dem Schutze der Jugendlichen dienen, etwas genauer an. Wir beginnen mit den Sexualdelikten, da sie sehr zahlreich und auch am wichtigsten sind; es folgen die Eigentumsdelikte und den Schluß bilden die Vergehen und Verbrechen gegen Leib und Leben.

I. Verbrechen und Vergehen gegen die Sittlichkeit.

Gemäß § 176 ^{3} (§ 244 ^{3}) [2]) wird mit Zuchthaus bis zu 10 Jahren bestraft, wer mit Personen unter 14 Jahren unzüchtige Handlungen vornimmt, oder dieselben zur Verübung oder Duldung unzüchtiger Handlungen verleitet. Im Vorentwurf ist dieser Paragraph nicht geändert worden. Man hat vor allem davon abgesehen, die Alters-

---

[1]) Vgl. auch diese Zeitschrift, Bd. III, S. 197, 273, 449.

[2]) Die angeführten Paragraphen, die nicht eingeklammert sind, beziehen sich auf das Reichsstrafgesetzbuch, die eingeklammerten auf den Vorentwurf zu einem deutschen Strafgesetzbuch (Verlag v. J. Guttentag. Berlin 1909). Ist im Text von „Begründung“ die Rede, so ist darunter die Begründung zum Vorentwurf zu verstehen.

grenze höher heraufzusetzen; in der „Begründung“ heißt es hierüber: „Die von dem jetzigen Gesetz gezogene Grenze fällt zusammen mit dem regelmäßigen Aufhören der Schulpflicht, dem Eintritt der großen Mehrheit der Kinder in das bürgerliche Leben und bei den meisten von ihnen mit dem Eintritt einer gewissen Kenntnis der geschlechtlichen Dinge. Dies erscheint für die Knaben der richtige Zeitpunkt, mit dem der besondere strafrechtliche Jugendschutz für sie aufzuhören hat. Allerdings bedürfen sie auch dann und gerade in jenem gefährlichen ersten Jünglingsalter noch in verschiedener Hinsicht der Bewahrung vor Verführung zu sittlicher Verderbnis. Diese ist alsdann aber Aufgabe der Seelsorge, der Familie, der gesellschaftlichen Einrichtungen und der freien Liebestätigkeit, nicht mehr Aufgabe des Strafrichters.“ — Da bei Mädchen die Sache etwas anders liegt, wird ihnen ein weiterer strafrechtlicher Schutz gewährt, wovon später die Rede sein soll.

Mehrfach wurde auch der Wunsch geäußert, der Vorentwurf möge auch die Vornahme unzüchtiger Handlungen in Gegenwart von Kindern, ohne daß diese hierdurch irgendwie in Mitleidenschaft gezogen werden, unter Strafe nehmen. Nach der „Begründung“ ist aber hierfür ein Bedürfnis nicht nachgewiesen. „Eine derartige Strafbestimmung, die eine große Tragweite haben würde, ist mit Rücksicht auf die Verschiedenheit der sozialen Verhältnisse, insbesondere auch auf die Enge der Wohnungen der niederen Klassen der Bevölkerung nicht vorgeschlagen. Sie würde Fälle treffen, deren Vorkommen zwar bedauert, jedoch billigerweise nicht mittels des Strafgesetzes bekämpft werden kann.“ In manchen Fällen wird es möglich sein, § 183 (§ 256) zu Hilfe zu nehmen. Nur verlangt dieser, daß durch die unzüchtige Handlung öffentlich ein Ärgernis gegeben wird. Es sei auch auf § 185 (§ 259), der von der Beleidigung handelt, hingewiesen; er wird manchen guten Dienst erweisen können.

Wie schon vorher angedeutet, erfährt der absolute Kinderschutz des § 176³ eine Ergänzung durch § 182 (§ 248): „Wer ein unbescholtenes Mädchen, welches das 16. Lebensjahr nicht vollendet hat, zum Beischlaf verführt, wird mit Gefängnis bis zu 1 Jahr bestraft.“ Auch hier ist es im Vorentwurf bei der Altersgrenze geblieben. Man hat schon deswegen daran festgehalten, weil für das weibliche Geschlecht die Ehemündigkeit auf Grund des Bürgerlichen Gesetzbuches § 1303 mit Vollendung des 16. Lebensjahres eintritt.

In § 182 wird nur der Beischlaf, nicht aber jede unzüchtige Handlung bestraft; solche strafrechtlich zu verfolgen, würde nach

Ansicht der „Begründung“ zu weit gehen, da durch eine solche Vorschrift bei der in manchen Schichten der Bevölkerung sich findenden Derbheit der Sitten auch Liebesverhältnisse getroffen würden, bei denen kleinere Ausschreitungen nach der geschlechtlichen Seite vorkommen, deren kriminelle Bestrafung aber mehr Unheil als Gutes anrichten würde.

Nach dem geltenden Recht wird der Täter auch dann bestraft, wenn er das Mädchen geheiratet hat. Der Vorentwurf beseitigt diese Härte und bestimmt im 3. Absatz des § 248: „Die Strafbarkeit fällt weg, wenn der Täter mit der Verletzten die Ehe geschlossen hat.“ Diesen Standpunkt vertritt das geltende Recht schon bei der Entführung einer Minderjährigen in §§ 237/238 (§§ 237/238): „Wer eine minderjährige, unverehelichte Frauensperson mit ihrem Willen, jedoch ohne Einwilligung ihrer Eltern, ihres Vormundes oder ihres Pflegers entführt, um sie zur Unzucht oder zur Ehe zu bringen, wird mit Gefängnis bestraft.“ „Hat der Entführer die Entführte geheiratet, so findet die Verfolgung nur statt, nachdem die Ehe für nichtig erklärt worden ist.“ Die Entführung eines männlichen Minderjährigen ist nicht unter Strafe gestellt. Für solche, gewiß denkbaren Fälle kommt nur § 235 (§ 235) in Betracht: „Wer eine minderjährige Person durch List, Drohung oder Gewalt ihren Eltern, ihrem Vormund oder ihrem Pfleger entzieht, wird mit Gefängnis, und, wenn die Handlung in der Absicht geschieht, die Person zum Betteln oder zu gewinnsüchtigen oder unsittlichen Zwecken oder Beschäftigungen zu gebrauchen, mit Zuchthaus bis zu 10 Jahren bestraft.“ Da die §§ 235, 237 und 238 zunächst und vor allen das Erziehungs- und Aufsichtsrecht der zuständigen Personen schützen sollen, stehen sie unter dem Abschnitt: „Vergehen und Verbrechen wider die persönliche Freiheit.“

Es muß noch darauf hingewiesen werden, daß zur strafrechtlichen Verfolgung der Verführung, Entführung und Beleidigung ein Strafantrag gestellt werden muß, daß dagegen Kinderraub ohne Antrag verfolgt wird.

Von großer Bedeutung sind §§ 184² und 184a (§ 257²), welche erst durch Gesetz vom 25. Juni 1900 unserem Strafgesetzbuch eingefügt wurden, sie lauten: „Mit Gefängnis bis zu 1 Jahr und mit Geldstrafe bis zu 1000 Mark oder mit einer dieser Strafen wird bestraft, wer unzüchtige Schriften, Abbildungen oder Darstellungen einer Person unter 16 Jahren gegen Entgelt überläßt oder anbietet.“ „Wer Schriften, Abbildungen oder Darstellungen, welche, ohne unzüchtig zu sein, das Schamgefühl gröblich verletzen, einer Person

unter 16 Jahren gegen Entgelt überläßt oder anbietet, wird mit Gefängnis bis zu 6 Monaten oder mit Geldstrafe bis zu 600 Mark bestraft." Beide Bestimmungen sind im Vorentwurf zusammengefaßt. Sie dienen zur Ergänzung der §§ 184 [1], [3], [4] und 184b (§§ 257 [1], [3], [4] und 258), welche unter Strafe stellen: 1. Das Feilhalten, Verkaufen und Verteilen von unzüchtigen Schriften, Abbildungen oder Darstellungen an Orten, welche dem Publikum zugänglich sind, sowie das Ausstellen, Anschlagen und sonstige Verbreiten derselben; 2. das öffentliche Ausstellen, Ankündigen und Anpreisen von Gegenständen, die zu unzüchtigem Gebrauch bestimmt sind; 3. öffentliche Ankündigungen, die dazu bestimmt sind, unzüchtigen Verkehr herbeizuführen; 4. die Veröffentlichung anstößiger Berichte aus Gerichtsverhandlungen, für welche die Öffentlichkeit ausgeschlossen war. Alle diese Bestimmungen verlangen, daß die Handlungen öffentlich vorgenommen werden; dieses Tatbestandsmerkmal fehlt in §§ 184 [2] und 184a und gerade das macht sie besonders wertvoll.

II. Verbrechen und Vergehen gegen das Vermögen.

Jugendliche vor Diebstahl und anderen ähnlichen Eigentumsdelikten mehr zu schützen als Erwachsene, ist natürlich nicht nötig. Anders verhält es sich beim Wucher; zu seinem Tatbestand gehört vor allem, daß die Vermögensvorteile in auffälligem Mißverhältnis zur Gegenleistung stehen. §§ 301 und 302 (§ 304) verlangen dieses Tatbestandsmerkmal nicht; es genügt der Nachweis der gewinnsüchtigen Absicht. Nach ihnen wird mit Gefängnis bis zu 6 Monaten bzw. 1 Jahr oder mit Geldstrafe bis zu 1000 bzw. 3000 M. bestraft: „Wer in gewinnsüchtiger Absicht und unter Benutzung des Leichtsinns oder der Unerfahrenheit eines Minderjährigen sich von demselben Schuldscheine, Wechsel, Empfangsbekenntnisse, Bürgschaftsinstrumente oder eine andere, eine Verpflichtung enthaltende Urkunde ausstellen oder auch nur mündlich ein Zahlungsversprechen erteilen läßt," ferner gemäß § 302: „unter Verpfändung der Ehre, auf Ehrenwort, eidlich oder unter ähnlichen Versicherungen oder Beteuerungen die Zahlung einer Geldsumme oder die Erfüllung einer anderen, auf Gewährung geldwerter Sachen gerichteten Verpflichtung aus einem Rechtsgeschäft versprechen läßt," und „wer sich eine Forderung, von der er weiß, daß deren Berichtigung ein Minderjähriger in der vorbezeichneten Weise versprochen hat, abtreten läßt." Kurz gesagt, handelt es sich hier um die Bestrafung desjenigen, der sich dadurch bereichert,

daß er einen jungen Menschen zum Schuldenmachen verleitet, oder auf dessen leichtsinnige Vorschläge eingeht.

Wie aus der „Begründung" zu ersehen ist, wurde mehrfach vorgeschlagen, die Worte „unter Benutzung des Leichtsinns oder der Unerfahrenheit" zu streichen. Die „Begründung" führt mit Recht dagegen an, „daß der § 304 [des Vorentwurfs], der die Minderjährigen schützen will, in weitem Umfang die Interessen der Minderjährigen gefährden würde, wenn zum Tatbestand des Vergehens nur mehr die Kenntnis des Täters von der Minderjährigkeit erfordert werden würde, nicht auch seine Kenntnis vom Leichtsinn oder der Unerfahrenheit. Denn dann würde ein rechtsgeschäftlicher Verkehr mit Minderjährigen, wie er z. B. in §§ 112 [selbständiger Betrieb eines Erwerbsgeschäftes] und 113 [Eingehen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses] BGB. vorgesehen ist, in vielen Fällen unmöglich gemacht werden." Die Verfolgung dieser Delikte tritt nur ein, wenn Strafantrag gestellt wird.

III. Verbrechen, Vergehen und Übertretungen gegen Leib und Leben.

Einen besonderen Schutz gegen Mißhandlung oder Verwahrlosung gewährt das Strafgesetzbuch nur in § 221 (§ 218): „Wer eine wegen jugendlichen Alters . . . hilflose Person aussetzt oder, wer eine solche Person, wenn dieselbe unter seiner Obhut steht, oder wenn er für die Unterbringung, Fortschaffung oder Aufnahme derselben zu sorgen hat, in hilfloser Lage vorsätzlich verläßt, wird mit Gefängnis nicht unter 3 Monaten bestraft." Leibliche Eltern werden etwas schwerer bestraft; bedeutend schärfer ist die Strafe, wenn eine schwere Körperverletzung oder gar der Tod verursacht wurde. Der Vorentwurf hat die Bestimmung beibehalten, nur die Fassung ist allgemeiner gehalten.

In § 361 [10] (§ 306 [1]) haben wir eine Bestimmung, welche eine Strafe vorsieht für den, der sich der ihm gesetzlich obliegenden Unterhaltungspflicht, zu deren Erfüllung er imstande ist, entzieht. Doch ist diese in erster Linie zum Schutz der Armenpflege aufgestellt; denn sie tritt nur dann in Kraft, wenn der Unterhaltungsberechtigte durch Vermittlung der Behörde aus fremden Mitteln unterstützt werden muß. Auch § 361 [4], (§ 305 [2]), welcher u. a. das Anleiten und Ausschicken von Kindern zum Betteln unter Strafe stellt, und § 361 [9] (§ 306 [2]), welcher den mit Strafe bedroht, der Kinder . . . an gewissen strafbaren Handlungen nicht hindert,

werden den Kindern zugute kommen, ohne daß sie zu ihrem Schutze gemacht wurden.

Mißhandlungen von Kindern können nur auf Grund der allgemeinen Bestimmungen über Körperverletzung geahndet werden. Auch der Vorentwurf besitzt keinen eigenen Paragraph für dieses Delikt; seine Bestimmungen sind aber weniger kasuistisch gefaßt, als die im geltenden Recht. Er verlangt z. B. in § 228, der von der gefährlichen Körperverletzung handelt, nur, daß diese in einer Weise begangen wurde, daß dadurch die Gesundheit in erheblichem Maße gefährdet werden konnte. Auf diese Weise wäre es möglich, eine Schädigung durch Darreichung alkoholischer Getränke, die bei Kindern nicht so selten beobachtet wird, gemäß § 228 des Vorentwurfs zu bestrafen, vorausgesetzt natürlich, daß sie vorsätzlich begangen wurde.

Zum Schlusse sei der Vollständigkeit halber darauf hingewiesen, daß die Abtreibung bestraft wird. Es handelt sich hier weniger um den Schutz des zu erwartenden Kindes als um allgemeine Staatsinteressen. —

Wir sehen, daß das Strafgesetzbuch und der Vorentwurf den Jugendlichen einen weitgehenden Schutz, besonders auf sexuellem Gebiete, angedeihen läßt. Mancher wird hie und da eine Lücke finden; so würde es z. B. gewiß nützlich sein, wenn man das Verabreichen von alkoholischen Getränken an Minderjährige unter 14 Jahren unter Strafe stellen würde. Da die Kommission, die den Vorentwurf zum Entwurf umarbeiten soll, erst im April ds. Js. zusammengetreten ist und für ihre Arbeit etwa 2 Jahre vorgesehen sind, ist gerade jetzt der rechte Zeitpunkt gekommen, auf solche Lücken hinzuweisen.

Über einen Fall von epileptischer Sprachstörung.

Von

Dr. phil. **Theodor Heller,** Wien-Grinzing.

Ein nunmehr achtjähriger Knabe leidet seit seinem 3. Lebensjahre an Epilepsie. Die Anfälle treten in unregelmäßigen Intervallen auf; bisweilen sind täglich Anfälle zu verzeichnen, manchmal setzen sie wochenlang aus. Brom hat im allgemeinen eine gute Wirkung, kann aber nicht immer verabreicht werden, weil oft hartnäckige Ausschläge (Bromakne) auftreten. Die Anfälle sind derartig eigentümlich, daß ihre Darstellung wohl gerechtfertigt erscheinen mag.

Bevor krampfartige Erscheinungen bemerkbar werden, tritt ein hochgradiger Rededrang ein. Der Junge spricht über irgendwelche gleichgültige Dinge mit allen Zeichen großer Erregung. Er wiederholt sich dabei, richtet auch Fragen an seine Umgebung, ohne deren Beantwortung abzuwarten. Alle diese Dinge bringt er in einem eigentümlichen Gemisch von Heiterkeit und zorniger Aufgeregtheit hervor; unmotiviertes Lachen unterbricht manchmal den Redeschwall. Dieser wird aber immer zusammenhangloser, schließlich werden überhaupt keine verständlichen Wörter mehr hervorgebracht, das Reden löst sich in ein Gemisch unartikulierter Silben auf. Der eigentliche Anfall besteht darin, daß sich der Junge mit einer an Hysterie gemahnenden Vorsicht auf den Boden niederläßt und in krampfhafte Zuckungen verfällt, die aber nur sekundenlang anhalten. Kaum hat sich jedoch der Krampf gelöst, so beginnt der Junge, noch auf dem Boden liegend, sein zusammenhangloses Lallen. Er erhebt sich dann taumelnd, tritt auf eine der umstehenden Personen zu und fährt in seinem wirren Reden fort, aus dem jedoch bald einige verständliche Wörter hervortauchen, bis endlich wieder, wie in der Aura, das aufgeregte, heiter gefärbte, eindringliche Reden

über gleichgültige Dinge anhebt. Bisweilen ist eine deutliche Anknüpfung an den Stoff der initialen Sprachäußerungen zu verzeichnen, selbst eine Wiederkehr derselben Rede-(Frage-)wendungen. Endlich macht der Junge den Eindruck, als ob er durch sein vieles Sprechen ermüdet wäre. Das Tempo wird langsamer, die Stimme leiser. Der Anfall endet damit, daß der Junge, nachdem er echoartig die eine oder die andere Wendung wiederholt hat, verstummt, dumpf brütend in einer Ecke sitzen bleibt oder, allerdings sehr selten, in Schlaf verfällt.

Die Anfälle, die stets nur bei Tag eintreten, sollen sich seit Jahren in völlig der gleichen Weise abspielen. Die Intelligenz des Knaben ist herabgesetzt und entspricht etwa der eines sechsjährigen Kindes. In der anfallsfreien Zeit sind Sprachstörungen nicht zu beobachten. Der Junge, der sich in Familienpflege befindet, hat mit Ausnahme von Keuchhusten keine ernstere Erkrankung durchgemacht, verhält sich im allgemeinen ruhig, ist rein und ziemlich selbständig und macht keine besonderen erziehlichen Schwierigkeiten. Die Kopfmaße sind normal, die Gliedmaßen frei beweglich, die rechte Gesichtshälfte erscheint schlaff, der rechte Mundwinkel etwas nach unten gezogen.

Die Eltern leben und sind angeblich gesund. Näheres über die Ätiologie des Falles konnte ich nicht in Erfahrung bringen.

Soweit ich die Literatur kenne, ist bisher ein ähnlicher Fall von epileptischer Sprachstörung nicht beschrieben worden. Nur aus diesem Grunde fühle ich mich veranlaßt, den vorliegenden bescheidenen Beitrag der Öffentlichkeit zu übergeben.

Zur Frage des Anfangsunterrichtes (Vorschulunterrichtes) bei Schwachsinnigen.

Von

Karl Ziegler, Köln a. Rh.

Auf der XIII. Konferenz des Vereins für Erziehung, Unterricht und Pflege Geistesschwacher, die im Herbst 1910 in Wiesbaden stattfand, hielt der Anstaltsvorsteher Pastor BROISTEDT-Neuerkerode einen Vortrag über die Grundlegung und Gestaltung des Anfangsunterrichtes bei Schwachsinnigen, d. h. also über diejenige unterrichtlich-erzieherische Tätigkeit, die die ersten Bildungsversuche an Schwachsinnigen darstellt und die das Fundament legen soll für alle weitere Unterrichtsarbeit. Dieser Anfangsunterricht deckt sich bekanntlich mit der Arbeit in den sogen. Vorschulklassen, deren Aufgabe schon dahin definiert wurde, die schwachen Kinder „unterrichtsfähig" zu machen, d. h. sie für den eigentlichen Elementarunterricht vorzubereiten. BROISTEDT's Vortrag gipfelte in dem Wunsche nach der Aufstellung eines s y s t e m a t i s c h e n Lehrganges für den Schulunterricht, der sich genau dem Gange der Entfaltung der körperlichen und geistigen Fähigkeiten des normalen Kindes anschließen und dem Unterrichtenden den Weg zeigen soll, diesen natürlichen Entwicklungsverlauf auch bei der grundlegenden Bildungsarbeit an Schwachsinnigen nachzuahmen.

Dieses Verlangen nach einer systematischen Zusammenstellung und Anordnung der unterrichtlichen Maßnahmen in der Vorschule löste, wie aus dem offiziellen Konferenzbericht hervorgeht, in der darauf folgenden Debatte lebhaften Widerspruch aus. Nicht systematischer Lehrplan- und Stundenplanunterricht, sondern freier Lebensunterricht im Anschluß an die momentanen individuellen und spontanen Triebe und Bedürfnisse des Kindes, so etwa lautete

die Gegenparole, der ein großer Teil der Redner zustimmte. Dieser Gegensatz der Ansichten über Inhalt und Form des Vorschulunterrichtes ist durchaus verständlich. Man findet bei genauer Prüfung, daß in jeder der beiden konträren Anschauungen ein Körnlein Wahrheit steckt. Allein der in der Praxis stehende und mit den realen Verhältnissen der Anstaltsschulen vertraute Leser ist einigermaßen verwundert darüber, daß bei dem lebhaften Interesse, das dem aufgeworfenen Problem sichtlich von allen Seiten entgegengebracht wurde, eine Frage ganz unberührt blieb, trotzdem diese Frage praktisch von der allergrößten Bedeutung ist und trotzdem in ihr jene Meinungsverschiedenheit ihre teilweise Erklärung findet, nämlich die Frage nach den Lehrkräften, in deren Händen der Anfangsunterricht in den Anstalten tatsächlich ruht.

Wer die Schulverhältnisse der Anstalten kennt, der weiß, daß der Anfangsunterricht zum weitaus größten Teil von nicht vollwertigen Lehrkräften besorgt wird, von Kindergärtnerinnen, von Fräulein mit besserer Schulbildung, von sogenannten Lehrbrüdern und Lehrschwestern. Zwei Momente sind es vornehmlich, die zu dieser Einrichtung geführt haben. Auf der einen Seite die schwachen finanziellen Kräfte der meisten Anstalten, die diesen die Anstellung vollwertiger (kostspieliger) Lehrkräfte in genügender Anzahl nicht gestatten. Auf der anderen Seite aber auch die von Anstaltsleitern vielfach vertretene Ansicht, daß für den Anfangsunterricht voll ausgebildete und staatlich geprüfte Lehrpersonen nicht absolut nötig seien.

Das erste Moment kann man verstehen, denn die Geldfrage spielt in der Praxis des Lebens eben eine entscheidendere Rolle als alle prinzipiellen Forderungen und idealen Wünsche. Allein ist dies ein Grund, die letzteren völlig einzukassieren und Kompromißverhältnisse als Normalzustände zu deklarieren? Das tun aber die Anstaltsleiter, wenn sie in den Hilfslehrpersonen grundsätzlich die geeigneten und berufenen Lehrkräfte der Vorschulklassen erblicken.

Gewiß fehlt es unter diesen Hilfslehrkräften nicht an solchen, die sich bei entsprechender Anleitung und hinlänglicher praktischer Übung und Erfahrung ganz vorzüglich gerade für die erste Bildungsarbeit an den allerschwächsten Kindern eignen, wie es umgekehrt auch unter den Anstaltslehrern und Anstaltsleitern Leute gibt, die sich nicht am rechten Platze befinden. Aber das sind immer nur Ausnahmen. Ebensowenig sind die Gedankengänge stichhaltig, mit denen die Anstaltsleiter ihre Stellung in dieser Frage gelegentlich zu rechtfertigen suchen. Einerseits pflegt

darauf hingewiesen zu werden, daß der Grundcharakter des Vorschulunterrichtes das Spiel sei, und zu einem Spielunterricht, der Disziplinen im Sinne des eigentlichen Schulunterrichtes ganz ausschließe, bedürfe es keiner seminaristisch ausgebildeter Lehrkräfte sowenig man in Kindergärten Lehrer und Lehrerinnen stelle Andererseits glaubt man einen Unterricht, der in weiter nichts als in spielender Beschäftigung bestehe und ernster systematischer Bildungs- und Erziehungsarbeit keinen Angriffspunkt gestatte, einer vollwertigen Lehrkraft nicht zumuten zu können, zumal da er auch etwas recht Monotones und Langweiliges sei. Die Oberflächlichkeit solcher und ähnlicher Argumente springt zu sehr in die Augen, als daß sie eines besonderen Nachweises bedürfte. Man kann wohl sagen, daß diejenigen Vertreter der Anstaltspädagogik, die so sprechen, im Grunde nur bemüht sind, aus der Not eine Tugend zu machen.

Im allgemeinen sollte und müßte der Satz, daß für die Vorschularbeit nur vollausgebildetes Lehrpersonal in Betracht kommt, prinzipielle Geltung haben. Denn darüber kann doch kaum eine Meinungsverschiedenheit bestehen, daß bei Schwachsinnigen gerade die grundlegende Erziehungs- und Unterrichtsarbeit die schwierigste und verantwortungsvollste ist und daß gerade sie die höchsten Anforderungen an das Bildungstalent der Erzieher stellt. Allüberall im Blinden-, Taubstummen- und Hilfsschulunterricht hält man es für nötig, in die untersten Klassen die tüchtigsten und erfahrensten Lehrkräfte zu stellen, warum soll dieser Grundsatz in den Anstalten für Schwachsinnige keine Berechtigung haben? Vielleicht ist es gut, sich kurz zu vergegenwärtigen, welche Eigenschaften der Anfangsunterricht von den Lehrpersonen im einzelnen verlangt.

Das erste, was ein Vorschullehrer besitzen muß, ist die Fähigkeit, sich die Zuneigung und das Vertrauen der schwachen Schüler zu gewinnen und zu erhalten. Wenn irgendwo, so gilt hier das Wort, daß der Weg zum Kopf nur durch das Herz führt. Diese erzieherische Fähigkeit beruht im wesentlichen auf angeborener Herzensgüte, auf jenem mehr unbewußten pädagogischen Takt, der in den einzelnen Fällen ganz von selbst das Richtige trifft und ohne viel grundsätzliche Überlegung und absichtliche Bemühungen die Kinderherzen an sich fesselt. Es wäre selbstverständlich lächerlich, diese natürliche Erziehungsgabe als ein Monopol der vollausgebildeten und geprüften Lehrkräfte betrachten und sie den Lehrfräulein und Lehrbrüdern absprechen zu wollen. Die Gerech-

tigkeit verlangt anzuerkennen, daß diese Eigenschaft bei nicht vollwertig ausgebildeten Lehrpersonen mindestens ebenso oft angetroffen wird wie bei geprüften, namentlich wenn sie sich aus vorzugsweise religiösen und idealen Motiven dem Dienste an den Schwachen zugewandt haben.

Jedoch mit dem Herzen allein lassen sich Kinder nicht bilden und am allerwenigsten intellektuell und sittlich abnorme Kinder. Wenn es gilt, eine krankhafte Seelenentwicklung in gesunde Bahnen zu lenken, schlummernde Keime zu wecken, schwache Kräfte zu stärken und verkehrte Triebe zu dämpfen, da müssen sich zu dem warmen Herzen auch noch ein heller Kopf und geschickte Hände gesellen. Klare Einsicht in die intellektuelle und sittliche Entwicklung des gesunden, namentlich aber des kranken Kindes, theoretische und praktische Beherrschung der möglichen Unterrichts- und Erziehungsmethoden, genaue Bekanntschaft mit den verschiedenen Sondermaßnahmen, die der Heilpädagogik gegenüber den mancherlei körperlichen und seelischen Gebrechen (Lähmungserscheinungen, Sprachgebrechen und ähnliches) zu Gebote stehen und — zuletzt aber nicht als letztes — vielseitige praktische Übung und Erfahrung, das ist das Rüstzeug, ohne das der Vorschulerzieher den schwachen Kindern ratlos gegenüber steht. Dazu reicht aber die pädagogische Bildung und Schulung einer Kindergärtnerin, eines Lehrbruders im allgemeinen nicht aus, auch dann nicht, wenn gelegentliche „Anleitung“ sie zu ersetzen sucht.

Ein Moment bedarf noch besonderer Erwähnung. Was den Vorschulunterricht am meisten von der Arbeit der eigentlichen Schule unterscheidet, das ist der Umstand, daß er sich am allerwenigsten in bestimmten Vorschriften und Schablonen festlegen läßt. Der Lehrer an der Vorschulklasse gleicht einem Landmann, der vor ein Stück unkultiviertes Land gestellt wird, dessen Anbau- und Ertragsfähigkeit er nicht kennt und von dem ihm nur im allgemeinen bekannt ist, daß es sich um einen teils sterilen, teils entarteten, teils von Unkraut überwucherten Boden handelt. Da können ihm wohl das zu erstrebende Arbeitsziel sowie das zu befolgende Arbeitsprinzip in allgemeinen Umrissen vor Augen schweben, aber die einzelnen Maßnahmen und Kunstgriffe seiner Arbeitsweise muß er von Tag zu Tag und von Fall zu Fall den gegebenen individuellen Boden-, Witterungs- und Wachstumsverhältnissen anpassen. Dasselbe gilt, nur in höherem Maße, von der grundlegenden Unterrichtsarbeit bei den Schwachsinnigen. Wer hier mit einem festen Stoffplan die Klasse betritt und die metho-

dischen Einheiten nach bestimmten Prinzipien „behandeln“ will, der wird harte Arbeit haben, sich und den Schülern nur Qual bereiten, und am Ende doch nichts Ordentliches erreichen. Der Buchstabe tötet, aber der Geist macht lebendig, nämlich der nicht an Schablonen gebundene, sondern frei aus sich heraus schaffende, schöpferische Geist. Der Vorschullehrer muß die Fähigkeit besitzen, in jedem einzelnen Unterrichtsfalle die Forderung des Augenblickes klar und bestimmt zu erkennen, seine Methode danach abzuändern und umzuwandeln und eventl. auch durch Kombination oder freie Produktion neue Unterrichtswege zu finden. In dieser zielbewußten Anpassungsfähigkeit der Unterrichts- und Erziehungsmethode an die spontanen Äußerungen der vorhandenen geistigen und sittlichen Kräfte besteht in letzter Linie das Geheimnis der grundlegenden Bildungsarbeit an Schwachsinnigen; diese wird man aber nur bei systematisch ausgebildeten und erfahrenen Lehrkräften finden.

Hier wurzelt zum Teil auch das obenerwähnte Verlangen nach genau festgelegten Lehrplänen für den Anfangsunterricht. Überall da, wo die Vorschularbeit in den Händen vollwertigen Lehrpersonals liegt, wird der Lehrplan mehr oder weniger in den Hintergrund treten, wo aber nicht oder nur mangelhaft ausgebildete Hilfskräfte in der Vorschule stehen, denen das Wesen der geistigen Entwicklung und die Grundprinzipien der Unterrichtskunst fremd sind, da drängt sich je länger je mehr das Bedürfnis nach einem detaillierten Reglement des gesamten Anfangsunterrichtes auf, dessen Spur die mechanische Arbeitsweise dieser Lehrpersonen blindlings folgen kann.

Ein beinahe klassisches Beispiel hierfür sind die bekannten Übungen an den sogenannten Farben- und Formenbrettern. Jedermann weiß, daß diese den Grundsätzen einer natürlichen, unmittelbar an die spontanen Triebe und Bedürfnisse der Kindesnatur sich anpassenden Unterrichtsweise stracks zuwider laufen. Aber deswegen findet man diese Lehrmittel doch in den meisten Anstaltsschulen, denn an ihrer Hand läßt sich ein gewisser Teil des Anfangsunterrichtes leicht nach mechanischen Regeln und Anweisungen „erledigen“, und das ist sehr bequem, bequem für die Schulleiter, die sich dadurch der Arbeit einer gründlichen Einführung der Hilfskräfte in das Wesen des Unterscheidungsunterrichtes überhoben sehen, bequem aber auch für die letzteren, denen die Durchnahme der genau vorgezeichneten Übungen weiter nichts als mechanische Nachtretearbeit zumutet.

Will man also in den Vorschulklassen einen Unterricht haben,



der seinem innersten Wesen nach nicht in mechanischer Drill- sondern in organischer Bildungsarbeit besteht, so muß unbedingt an dem Grundsatze festgehalten werden, daß für die schwächsten Kinder nur das tüchtigste Lehrpersonal gut genug ist. Freilich räumt man durch das energische Betonen und häufige Wiederholen prinzipieller Forderungen die Hindernisse nicht aus dem Weg, die der Verwirklichung solch idealer Theorien in der Praxis im Wege stehen. Solange der Staat nicht die gesamte Schwachsinnigenfürsorge in die Hand nimmt, solange werden den zum weitaus größten Teil auf privater Wohltätigkeit beruhenden Anstalten in den meisten Fällen die Mittel zur Anstellung genügender vollwertiger Lehrkräfte fehlen und solange wird man in den Anstaltsschulen auch mit untergeordneten Hilfslehrkräften rechnen müssen. Aber darum läßt sich doch schon heute in der besprochenen Richtung etwas ändern und bessern. Dank der verbreiteten Anschauung, daß für die Arbeit in den Vorschulklassen die gewöhnliche Kindergärtnerinnenbildung genüge, werden in den meisten Anstalten die vorhandenen seminaristisch gebildeten Lehrpersonen prinzipiell nur in den Klassen der eigentlichen Schule beschäftigt, während die Arbeit in den Vorschulen ebenso ausschließlich den Hilfslehrkräften überlassen bleibt. Das ist ein entschiedener Mißstand, und dem könnte und sollte abgeholfen werden. Eine einfache Umkehrung der Lehrpersonenverteilung derart, daß die Lehrer und Lehrerinnen in die untersten, die Kindergärtnerinnen und Lehrbrüder in die obersten Klassen gestellt würden, kann natürlich nicht in Frage kommen Aber das ließe sich mit Leichtigkeit durchführen, daß die geschicktesten und erfahrensten Lehrer bzw. Lehrerinnen wenigstens einen Teil ihrer Kraft der Vorschule widmeten. Diese Einrichtung würde in mehr als einer Beziehung von Segen sein. Zunächst würde durch die unmittelbare Unterrichtstätigkeit dieser Lehrkräfte sowie durch den vorbildlichen belehrenden und kontrollierenden Einfluß, den sie auf ihre „Kollegen“ von der Vorschule ausübten, Qualität und Erfolg des Anfangsunterrichtes wesentlich erhöht. Daneben wäre aber auch eine größere Garantie geboten für eine gerechte und sachgemäße Beurteilung und Behandlung der Vorschüler. Und drittens ließe sich ein reicher Gewinn für die Ausbildung und Vertiefung der heilpädagogischen Wissenschaft erhoffen, insofern eine gründlichere und systematischere Durcharbeitung des Vorschulgebietes sicher neue Erfahrungen zutage förderte und zu neuen Unterrichtsversuchen anregte.

Berichte über Schwachsinnigenfürsorge in England

mitgeteilt von

Eleonore Abramowski, Berlin.

Das Problem der Schwachsinnigenfürsorge.

Kosten der geplanten Schwachsinnigenfürsorge.[1]

Die Kommissionsmitglieder gehen sehr genau auf alle Einzelheiten der Finanzfrage ein und haben Tabellen entworfen, die die mutmaßlichen Kosten einer solchen Fürsorge für alle geistig Defekten, die unter die neue Behörde fallen würden, veranschaulichen. Beim Beginn dieser Bewegung hatte man eine Erhebung für bestimmte typische Distrikte zu dem Zwecke in die Wege geleitet, um annähernd die Zahl der geistig Defekten festzustellen. Reduziert man die Frage auf die veranschlagten Ausgaben für „der Fürsorge Bedürftige" dringende Fälle in England und Wales, so werden die Kosten nach den so gewonnenen Ziffern auf 1175802 Pfund Sterling oder ca. 25 1/2 Millionen Mark zu veranschlagen sein, was den gegenwärtigen Kosten für diesen Zweck gegenüber ein Plus von 541492 Pfund Sterling oder ca. 10829840 Mark repräsentiert. Aus diesen Zahlen folgt aber noch nicht", wie die Kommission betont, „daß die Höhe dieses ganzen Betrages von der Öffentlichkeit getragen werden muß. Ein bestimmter Anteil wird sicherlich von den Angehörigen der versorgten Personen getragen werden, ebenso, wie es jetzt bei Geisteskranken, Insassen der Besserungsanstalten und Arbeitsschulen der Fall ist. Außerdem wird damit gerechnet, daß

---

[1]) The Problem of the Feeble-Minded. Auszug aus dem Bericht der Kgl. Kommission der Schwachsinnigen-Fürsorge. London 1909. P. S. King & Son, S. 72—78.

die Errichtung einer ganz neuen Art von Instituten nach einfacheren und ökonomischeren Prinzipien, sowie die Einführung neuer Fürsorgemethoden zu einer beträchtlichen Verringerung der Summen führen wird, die jetzt für die Schwachsinnigenfürsorge verausgabt werden."

Schließlich sind aber auch die Kosten für das Aufsichtsamt in Betracht zu ziehen. Die jetzigen jährlichen Kosten betragen:

	L.	M.
Kommissionare für Irrenwesen	14 752	295 040
Direktoren und Visitatoren der Anstalten	19 805	396 100
	34 557	691 140

Man glaubt, diese Summe nicht überschreiten zu brauchen trotz der Anstellung neuer Beamter.

Die Kommission lenkt die Aufmerksamkeit auf die Tatsache, daß der vorgeschlagene Wechsel sich zumeist auf eine Neuorganisation bezieht und daß die hierdurch involvierten neuen Ausgaben weder zahlreich noch groß sein werden. Die Kommission dringt darauf, daß die Rechnungsabschlüsse mit großer Genauigkeit abgelegt und möglichst große Einheit der Ausgaben erstrebt werden soll. Sie betont auch die Notwendigkeit, von den Angehörigen Bezahlung zu erzwingen — ein Punkt, auf dem auch viele der Leiter der Privatanstalten bei ihren Aussagen bestanden — und sie weist auf die Schlichtheit vieler amerikanischer Institute hin, in denen man auffallend gute Resultate erzielt hat. Sie fügt hinzu:

Der bei uns hinterlassene Eindruck der Aussagen der befragten Gewährsmänner ist der, daß in vielen Fällen die Ausgaben zu beträchtlich gewesen sind; nur zu oft hat man Sparsamkeit und richtige Verwaltung außer acht gelassen, man hat die wirklichen Bedürfnisse und die soziale Stellung der Patienten nicht genügend berücksichtigt. In vielen Fällen sollten die Kosten für das Bett eines Schwachsinnigen in den Instituten die Höhe von 100 Pfund Sterling = 2000 Mark nicht übersteigen, (Grund und Boden und Drainage einbegriffen). Unter gewissen Bedingungen könnten die Kosten sogar nocn viel geringer sein. Für die in Asylen gebotenen Bequemlichkeiten für solche Patienten, die regelrechte Behandlung verlangen, sollten die Kosten 200—250 Pfund Sterling = 4000 bis 4400 Mark nicht überschreiten."

Die von den Kommissionsmitgliedern vorgeschlagenen Methoden um die für Durchführung der Vorschläge nötigen Geldmittel aufzubringen, sind kurz zusammengefaßt folgende:

1. Die Geldzuwendungen des Grafschaftsrates und der Wahlbezirksvorstände aus den Beiträgen des Finanzamtes (Exchequer) sollen aufhören. (4 Shilling-Bewilligung).
2. Die Gesamtkosten des Unterhaltes, der Fürsorge, Behandlung, Erziehung, Unterricht und Beaufsichtigung der geistig defekten Personen und der Beschaffung geeigneter Anstalten sollen vom Grafschaftsrat und den Vorständen der Wahlbezirke getragen werden; neue Bewilligungen des Finanzamtes sollen hinzukommen.
3. Substantieller, finanzieller Beistand muß dem Grafschaftsrat und den Vorständen der Wahlbezirke durch das Finanzamt geleistet werden für Unterhalt und Fürsorge der Schwachsinnigen und Epileptischen. Diese Geldhilfe ist zu leisten entweder:
   a) als jährliche Blockzahlung entsprechend den jeweiligen lokalen Ausgaben und dem steuerpflichtigen Wert pro Kopf der Bevölkerung des Distrikts; oder
   b) als Bewilligung, deren Umfang nach der Zahl der geistig Defekten und Epileptischen bemessen wird, für die Fürsorge zu treffen ist, außer der am 1. Januar 1908 vorgesehenen Zahl. Ungefähr die Hälfte der Gesamtkosten sollen so aufgebracht werden.
4. Zuwendungen, die ausgezahlt werden sollen, nachdem das Aufsichtsamt ein Attest ausgestellt hat, daß die Lokalbehörde in ausreichender Weise für die Schwachsinnigen gesorgt hat.
5. Außer den oben erwähnten Zuwendungen soll das Finanzamt jährlich eine Summe zur Fürsorge und Beschaffung nötiger Einrichtungen bereitstellen, je nach Maßgabe des Aufsichtsamtes.

Die Kommissionsmitglieder erklären, daß die 4 Shillings-Bewilligung, die bisher den Pflegern und anderen Behörden für Irrsinnige gezahlt wurde, zu unnötiger Extravaganz geführt habe, da es sich herausgestellt habe, daß es gar nicht selten bei Ortsarmen vorkommt, daß man sie nach den Asylen für Geisteskranke abschiebt, weil sie lästig sind, obwohl sie im Grunde gar nicht Anstaltsbehandlung benötigen.

Vorgeschlagene Fürsorgemethoden.

Für chronische harmlose Patienten sind folgende vier Methoden zur Unterbringung vorgeschlagen worden:



1. Errichtung einer Art von Zwischenstation oder Arbeitshaushospitälern oder im Anschluß an bereits vorhandene Asyle, Errichtung separater und billigerer Gebäude.
2. Unterbringung geeigneter Patienten in Familienkolonien, in villenartigen Häusern oder kleineren Gebäuden, die mit irgendeiner größeren Zentralorganisation in Verbindung stehen, die sich mit der Fürsorge für geistig Schwachsinnige befaßt.
3. Unterbringung in auswärtigen Familien.
4. Unterbringung in großen landwirtschaftlichen Kolonien.

Mittel- oder Zwischenhospitäler.

Einfache billige Gebäude oder Heimstätten könnten im Anschluß an Asyle für chronisch Kranke unter der Voraussetzung errichtet werden, daß diese Gebäude nur für diese Art von Kranken benutzt wird.

Familienkolonien

sind nach dem Muster der Kolonien in Gheel bei Antwerpen, in Jerichau in Sachsen und in Dun-sur Auron in Frankreich im Departement Seine einzurichten. Siehe diese später.

Unterbringung in Familien.

Dieses System ist mit gutem Erfolg in Schottland geübt worden und könnte an geeigneten Stellen eingeführt werden, aber nur unter gänzlich neuen Bedingungen, frei von Armenpflege und Armenrecht.

Landwirtschaftliche Kolonien.

Die Idee der landwirtschaftlichen Kolonien ist in England praktisch etwas Neues. Die Kommissionsmitglieder sprechen mit Anerkennung von dem amerikanischen System der Farmkolonien für Schwachsinnige, besonders der Templeton-Kolonie in Massachusetts. Beschreibung der Templeton-Kolonie in einer späteren Nummer dieser Zeitschrift. Sie sind der Ansicht, daß die Errichtung einer solchen Kolonie als Muster und Experiment in England große Dienste leisten würde, direkt und indirekt. Es werden verschiedene praktische Vorschläge gemacht auf Grund der in East Harling Norfolk gewonnenen Erfahrungen mit den Anstalten für Trunksüchtige, die vom Inspektor der Trunksuchtsgesetze 1905 als Muster an Billigkeit empfohlen wurden, einer Billigkeit jedoch, die sich nicht in unangenehmer



Weise fühlbar macht. Diese Anstalt ist gut gebaut, gut beleuchtet, gut ventiliert, und kann durch Scheuern der Ölfarbe und des Anstriches leicht sauber gehalten werden. Obwohl diese Anstalt von den luxuriös ausgestatteten Asylen der Neuzeit wesentlich absticht, dient sie ihrem Zwecke ganz ausgezeichnet, ist praktisch und vollständig ausreichend für die Art der Insassen, die darin leben sollen. Die wenigsten von ihnen haben je in derartig anständigen Behausungen gelebt.

Nachdem die Kommissionsmitglieder die Kostenanschläge einiger derartiger Anstalten sorgfältig miteinander verglichen haben, kommen sie zu dem Beschluß, daß für einige Gruppen der Schwachsinnigen geeignete Kolonien zu billigen Preisen errichtet werden möchten: die Kosten pro Bett sollten annähernd nicht L. 100 (M. 2000) bis L. 120 = (M. 2400) übersteigen, bei welchem Kostenanschlage Grund und Boden, Wege, Kanalisation, Wasser, Licht, Gebäude, Möbel und Gasröhren einberechnet sein sollen. Die Unterhaltungskosten (inkl. allem, außer den Ausgaben für das Zentralbureau, Miete, Zinsen und Tilgungsfonds) sollen nicht 8—9 sh. pro Woche überschreiten.

Über die mutmaßlichen Kosten einer ausgedehnteren Schwachsinnigenfürsorge ist viel gesprochen worden; die bei dem jetzigen System geübte Vergeudung ist aber ganz offenkundig. Dr. Beach führte aus, man hätte oft den Fall beobachtet, daß Eltern, die Armenunterstützung bezogen, solange die schwachsinnigen Kinder zu Hause behütet werden mußten, nach Unterbringung des Kindes in die Anstalt von Darenth, wieder auf Arbeit gehen konnten, und keine Unterstützung mehr brauchten. Dr. Griffith, Anstaltsarzt des Gefängnisses von Holloway sagt: „Spezielle Einrichtungen für die Schwachsinnigen, eine sorgfältige Verwaltung vorausgesetzt, würden — wahrscheinlich ziemlich beträchtliche Geldleistungen zu ihrem eignen Unterhalte beisteuern, während der indirekte Gewinn für das größere Publikum ein großer sein würde. Zurzeit leben alle schwachsinnigen Kriminellen tatsächlich auf Kosten der Steuerzahler, ebenso wie ihre Familien nur zu oft den Steuerzahlern zur Last fallen. Dazu kommen dann noch die Kosten für Polizei und Gerichtsbarkeit, die durch die häufigen Vergehungen der Schwachsinnigen verursacht werden, während die von ihnen in Gefängnis und Strafanstalt geleistete Arbeit nur sehr wenig zu ihrem Unterhalte beiträgt und kaum ins Gewicht fällt.“

Es liegt in der Tat auf der Hand, daß das Land sehr hohe Abgaben zu tragen hat, die vielfach unberechenbar sind und die

nie zurückerstattet werden. Unter einem System dagegen, das diese Entarteten beaufsichtigt und bewacht, würde das Land, selbst wenn die Erstausgaben höhere sein sollten, schließlich doch Vorteile aus den verausgabten Geldern ziehen, gar nicht zu reden von den in der Zukunft dadurch erzielten Ersparnissen. Es darf hierbei auch nicht außer Acht gelassen werden, daß der kriminell beanlagte, nicht beaufsichtigte Schwachsinnige eine geschwächte und ebenfalls kriminell beanlagte Nachkommenschaft hinterläßt, als endlose Last für die Kommunen.

Sir Edward Fry faßt diese Gefahr folgendermaßen kurz zusammen:

Es ist eine allbekannte Tatsache, daß die Mütter illegitimer Kinder häufig schwachen Geistes sind, und daß ihr Nachwuchs demselben Typus angehört. Ebenso ist bekannt, daß ein großer Teil der regelmäßigen Insassen der Arbeitshäuser ein ebenso niedriges geistiges Niveau aufweist, daß ein großer Teil der geringeren Vergehen im Lande von Personen verübt werden, die unter dem geistigen Durchschnitt stehen. Die Reihen der Irrsinnigen sowohl wie die der Blöden rekrutieren sich aus den Kindern der Schwachsinnigen. Die furchtbare Zunahme der Zahl der Irrsinnigen in den letzten Jahren in Großbritannien hat notgedrungen Befürchtungen erweckt und Sir Edward Fry glaubt annehmen zu dürfen, daß eine der Ursachen dieser bedrohlichen Tatsache eben in dem Schwachsinn der Eltern zu suchen ist. Er beruft sich auch auf die Anschauungen Sir James Crichton Browne's, der die furchtbare Zunahme des Irrsinns, wie man sie jetzt konstatiert hat, nicht auf gründlichere Forschungen und sichere Diagnosis, sondern in der Hauptsache auf die starke Vermehrung der Schwachsinnigen zurückführt. Auch er glaubt, daß dauernde Einrichtungen für Schwachsinnige beiderlei Geschlechts, in erster Reihe aber für die weiblichen, wie kostbar sie auch am Anfange sein mögen, schließlich doch die Gemeinden entlasten würden.

Wie die Dinge heute liegen, sind es die Steuerzahler, die für Blödsinn, Wahnsinn, uneheliche Geburten und Verbrechen aller Art die Kosten zu tragen haben. Jede Methode, diese Unkosten auf ein vernünftiges Maß zu beschränken, gereicht den Steuerzahlern zum Vorteil.

In früheren roheren Zeiten, als die Gesellschaft weniger entwickelt war, hat man diese unglücklichen Kinder weniger beachtet, viele von ihnen starben wahrscheinlich im Kampfe ums Dasein frühzeitig weg. Heutzutage denkt man liebevoller dieser inferioren

Mitglieder der Rasse, man sucht sie vor allen Übeln und Leiden, denen sie naturgemäß ausgesetzt sind, zu schützen und dadurch ihr Leben nach Möglichkeit zu verlängern. Indem dies aber geschieht, ladet man sich eine andere Verantwortung auf: soweit, wie irgend angängig die Fortpflanzung dieser minderwertigen Typen der menschlichen Rasse zu verhindern. Geschieht dies nicht in ausreichendem Maße, so wird das, was einer Generation zur Wohltat diente, zum Schaden und Fluche aller nachfolgenden. Die festgestellte starke Zunahme der Irrsinnigen in Großbritannien fordert die allerernsteste Beachtung und Befolgung aller derjenigen Mittel, die gerechterweise angewendetwerden können, um die Rasse vor körperlicher und geistiger Entartung zu schützen. Sir EDWARD FRY sieht daher in der Absonderung der Schwachsinnigen, sowohl in der Kindheit wie in dem darauffolgenden Jugendalter, und auch im späteren Leben ein klar vor uns liegendes Mittel zur Abhilfe dieser Gefahr.

Untersuchungen bei normalen und geistig geschwächten Kindern über Kopfumfang und Intelligenz.

Von

Georg Büttner, Worms.

Wie viele Fragen wurden schon zur Diskussion, wie viele Probleme im Laufe der Zeit zur Erörterung gestellt über den Sitz und die Entwicklungsweise der geistigen Tätigkeiten. Mannigfaltig waren die Ansichten von den frühesten Zeiten her bis auf unsere Tage, über den Grund der verschiedenen Begabungsabstufungen, über das Abhängigkeitsverhältnis der geistigen Energie anderen Faktoren gegenüber. Unter anderem wurde auch schon öfters die Frage aufgeworfen, wie sich Intelligenz und Kopfumfang verhalten, ob sich nicht vielleicht für die verschiedenen Altersstufen, für die verschiedenen Begabungsgrade, für die Geschlechter usw. Kopfmaßzahlen finden ließen, die einesteils auf normale Entwicklung schließen, und umgekehrt geschwächte Entwicklung, geistige Rückständigkeit vermuten ließen.

Weitgehende Untersuchungen und Erwägungen über dieses Problem hat in den letzten Jahren auch Dr. Bayerthal, Nerven- und Schularzt in Worms angestellt. Sein Material erstreckt sich auf viele Jahre über viele tausend Schulkinder beiderlei Geschlechts, auf Schüler und Schülerinnen der Normalschule, der Hilfsschule und der „Abschlußklassen“, in welch letzteren solche Kinder untergebracht sind und vereinigt unterrichtet werden, die in den vier untersten Jahrgängen ein- oder mehrmals zurückgeblieben sind.

In den jedes Jahr wiederkehrenden schulärztlichen Berichten hat Dr. Bayerthal ausführlich Mitteilungen gemacht über die Ergebnisse seiner Untersuchungstätigkeit. Vielleicht dürfte es ver-

stattet sein, an der Hand besagter Berichte verschiedene Tatsachen herauszugreifen und in Kürze anzuführen.

Halten wir gleich bei Beginn der Darlegungen fest, daß schon die ersten Untersuchungen eine gewisse Gesetzmäßigkeit zwischen Kopfumfang und Intelligenz ergeben haben. Heißt es doch darüber, „daß sich in der Tat eine gewisse Gesetzmäßigkeit zwischen Schädelumfang und Intelligenz ergeben hat, und zwar in dem Sinne, daß man bei Kindern von einem bestimmten Alter stets ein bestimmtes Kopfmaß voraussetzen muß, um von ihnen normale Leistungen erwarten zu können."

Dr. BAYERTHAL glaubt weiter, daß man mit der Zeit dahin kommen könne, in dieser Beziehung nicht nur Regeln, nein, sogar Gesetze aufzustellen, natürlich zunehmende Beobachtung und größeres, umfangreicheres Material vorausgesetzt. Er sagt: „Ich bin übrigens überzeugt, daß man hinsichtlich der Beziehungen zwischen intellektueller Veranlagung und Schädelumfang im schulpflichtigen Alter mit zunehmender Erfahrung, d. h. Sammlung von Tatsachen nicht nur zur Aufstellung von Regeln, sondern auch von Gesetzen gelangen wird."

Nachdem bei den ersten Veröffentlichungen noch mehr eine abwartende Stellung eingenommen wurde, wird bei späteren Berichten dieser Standpunkt verlassen und gesagt, daß man nun mit Sicherheit Verschiedenes vertreten könne. Man liest des näheren darüber: „Durch die diesjährige Fortsetzung meiner Studien über die Beziehungen zwischen Kopfgröße und Intelligenz bin ich in mehrfacher Hinsicht über den abwartenden Standpunkt hinausgelangt, den ich vor einem Jahr noch einnehmen mußte, und glaube nunmehr mit Sicherheit, mit der man überhaupt an der Hand einer rein induktiven Methode zu neuen Erkenntnissen kommt, den Satz vertreten zu können:

> „Im schulpflichtigen Alter kommen sehr gute geistige Fähigkeiten verhältnismäßig häufig bei großen, seltener bei kleinen, und **niemals** bei den kleinsten Köpfen vor. Unter den kleinsten Köpfen verstehe ich annähernd normal gebaute Köpfe mit Horizontalumfängen **unter** 48 cm (Knaben) und 47 cm (Mädchen) bei 7jährigen, **unter** 50,5 cm, bzw. 49,5 cm bei 14jährigen Schulkindern."

Zu speziellen Fragen nun übergehend, fassen wir zunächst das Ergebnis ins Auge, welches sich gezeigt haben soll bei der Untersuchung der Schulrekruten, also der neu aufgenommenen

Schüler. Das Kopfumfangsminimum, bei dem jegliche geistige Entwicklung auf dieser Stufe ausgeschlossen ist, soll 46 cm sein. Es heißt darüber: „Was nun das Kopfumfangsminimum anbelangt, unterhalb dessen sich in diesem Alter alle höheren Grade der geistigen Entwicklung mit Sicherheit ausschließen lassen, so hatte ich schon früher Grund zur Annahme gehabt, daß 6—7jährige Schüler mit einer Kopfweite von 46 cm und weniger in keinem Falle sehr gute Leistungen aufweisen werden. Doch war damals mein Beobachtungsmaterial noch zu klein, um mit dem erforderlichen Grade von Wahrscheinlichkeit urteilen zu können."

Sonst soll bei 6jährigen Schulkindern noch feststehen, daß sie, welche einen Kopfumfang unter 50 cm bei Knaben und 49 cm bei Mädchen aufzuweisen haben, selten „sehr gute" Leistungen im Laufe des Schuljahres zeigen werden. Es wird darüber des näheren gesagt: „Wie aus beigegebenen Tabellen ersichtlich ist, hatten von 523 Knaben der Klasse VIII, deren Schädelumfang zu Beginn des Schuljahres von mir in der bekannten Weise gemessen worden war, 124 einen Kopfumfang unter 50 cm. Und unter den letzteren fand sich tatsächlich kein einziger, dessen intellektuelle Begabung als „sehr gut" bezeichnet werden konnte. Sämtliche Knaben — 34 im ganzen —, die ihrer Begabung nach, wie sich im Laufe des Schuljahres zeigte, auf dieses Prädikat Anspruch machen konnten, hatten eine Kopfgröße von mindestens 50 cm. Von 483 Mädchen der gleichen Altersstufe hatten 28 zu Beginn des Schuljahres einen Kopfumfang unter 49 cm. Von diesen 98 konnten am Schluß des Schuljahres nur 2 nach dem Urteil des Klassenlehrers als „sehr gut" begabt angesehen werden. Da es sich im ganzen um 45 Mädchen mit diesem Grade der intellektuellen Begabung handelt, so würden etwa 5 Proz. eine „sehr gute" Begabung auch bei einem kleineren Schädel zeigen können. Diese Ausnahmen sind vielleicht bei Mädchen häufiger zu finden als bei Knaben; daß sie bei letzteren keineswegs ausgeschlossen sind, geht zunächst daraus hervor, daß ein 11jähriger schwerhöriger Knabe der Klasse IV mit einem Schädelumfang von 50 cm eine intellektuelle Veranlagung von mindestens I—II erkennen läßt, und daß ferner in Klasse III ein $12^3/_4$ jähriger Knabe von 50,5 cm großem Schädelumfang als der relativ beste Schüler unter 52 Klasseninsassen von seinem Lehrer bezeichnet wird, dem ich auf Grund einer allerdings nur sehr kurzen Intelligenzprüfung nicht widersprechen konnte."

Weiter von Bedeutung ist das Ergebnis bezüglich der Ge-

schlechter, welcher Frage auch eingehende Aufmerksamkeit zugewendet worden ist. Es soll sich dabei gezeigt haben, „daß der durchschnittliche Kopfumfang der Knaben den gleichaltriger Mädchen wesentlich (mindestens um 1 cm) übertrifft", daß vom 10. Lebensjahre an sich Unterschiede bemerkbar machen und in den folgenden Jahren immer deutlicher hervortreten, so daß also schon im schulpflichtigen Alter in der Regel die größte intellektuelle Leistungsfähigkeit bei Knaben zu finden ist. Die diesbezüglichen Ausführungen besagen: „Meine Bemühungen, die Geschlechtsunterschiede bezüglich des intellektuellen Verhaltens an der Hand mir von den Lehrern zur Verfügung gestellten Beobachtungen und Erfahrungen zu ermitteln, haben im wesentlichen eine Bestätigung der schon in meinem vorjährigen Berichte erwähnten Befunde ergeben, wonach schon vom 10. Lebensjahre an sich Differenzen bemerkbar machen, um in den folgenden Jahren immer deutlicher hervorzutreten. Es kann m. E. gar kein Zweifel darüber bestehen, daß schon im schulpflichtigen Alter in der Regel die größte intellektuelle Leistungsfähigkeit bei Knaben zu finden ist, womit selbstverständlich nicht bestritten wird, daß hervorragend gut veranlagte Mädchen „sehr gut" begabte Knaben übertreffen können. Diese für das Kindesalter geltenden Verhältnisse stehen ja auch mit der wohl unbestrittenen Tatsache in Übereinstimmung, daß einerseits die genialsten Leistungen in der Kulturgeschichte von Männern herrühren, andererseits ganz intelligente Männer von genialen Frauen übertroffen worden sind."

Wichtig erscheinen dürfte die Tatsache, daß im Laufe des Jahres sehr gute geistige Fähigkeiten in der Regel nur von einer bestimmten Kopfgröße an vorkommen. Dr. BAYERTHAL glaubt sich durch die Schädelmaße derjenigen 11jährigen Kinder überzeugt zu haben, deren intellektuelle Entwicklung er schon seit 4 Jahren durch die Klassen VII, VI, V und IV beobachten konnte. Es sind ausführliche Tabellen beigegeben. „Es geht aus ihnen", sagt er, „hervor, wie die Inhaber von kleinen Köpfen zwar in bezug auf die Erreichung des Zieles der Volksschule eine normale geistige Tätigkeit entwickeln können, jedoch im allgemeinen über mittelmäßige und genügende Leistungen nicht hinauskommen und nur ausnahmsweise über dem Durchschnitt stehende Fähigkeiten zeigen. Unter 316 Knaben der Klasse IV hatten 127 einen Schädelumfang unter 52,5 cm, von denen nur einer (mit 52 cm) als sehr gut begabt bezeichnet werden konnte; dagegen

konnten von 133 Schülerinnen, welche die in der Regel bei sehr gut begabten Mädchen dieser Altersstufe vorhandene Kopfgröße nicht besaßen, 4 den Anspruch auf das Prädikat „sehr gut" machen. Als Regel ergaben die Tabellen, daß bei 11jährigen Knaben ein Horizontalumfang des Kopfes von mindestens **52,5 cm**, bei 11jährigen Mädchen ein solcher **51,5 cm** erforderlich ist, um sehr gute geistige Fähigkeiten zu ermöglichen."

Mit 10 Jahren sollen die entsprechenden Maße bei Knaben 52 cm, bei Mädchen 51 cm betragen.

Bei 14jährigen, also zur Entlassung kommenden Schülern soll die Untersuchung, angestellt kurz vor Ostern an 237 Knaben und 349 Mädchen, ergeben haben, daß sich nicht die besten Leistungen fanden bei den kleinen Köpfen, nämlich 51,5—50 cm bei Knaben und 50,5—49,5 cm bei Mädchen.

Wie sich überhaupt in den einzelnen Altersstufen die verschiedenen Grade der Intelligenz bei den verschiedenen Kopfgrößen finden, ist in einer besonderen Tabelle zusammengestellt. Was dabei die eingetragenen Zensuren betrifft so sind sie so gewählt, wie sie gewöhnlich üblich sind, so daß I = sehr gut, II = gut, III = im ganzen gut usw. bedeutet. Sehen wir uns diese Tabelle einmal näher an. Sie lautet:

	Alter Jahre	Große Köpfe, bei denen sämtliche Grade der intellektuellen Veranlagungen I—VI) vorkommen	Mittelgroße Köpfe, bei denen intellektuelle Veranlagung II—VI (nur ausnahmsweise I) vorkommt	Kleine Köpfe, bei denen die intellektuelle Veranlagung III—VI (II ausnahmsweise, I überhaupt nicht) vorkommt
Knaben	6	50 cm und mehr	49,5—47,5 cm	47 cm und weniger
	10	52 " " "	51 —49 "	48 " " "
	11	52,5 " " "	51,5—50 "	48,5 " " "
Mädchen	6	49 cm und mehr	48 —47 cm	46,5 cm und weniger
	10	51 " " "	50 —48,5 "	47,5 " " "
	11	51,5 " " "	50,5—49 "	48,5 " " "

Betrachten wir nach diesen Beobachtungen in Normalklassen einmal die Ergebnisse, welche sich bei geistig geschwächten Kindern in den Abschluß- und Hilfsschulklassen gefunden haben. Unter Abschlußklassen sind hier solche Klassen zu verstehen, in denen die in den vier untersten Klassen zurück- oder sitzengebliebenen Kinder gesammelt und vereinigt unterrichtet

werden. Bei ihnen sollen die Untersuchungen gezeigt haben, daß große Kopfmaße viel seltener vorkommen als kleinere. Was die Hilfsschule anbelangt, so fanden sich z. B. unter 42 Hilfsschülern 18 = 44 Proz. und unter 25 Hilfsschülerinnen 19 = 76 Proz. mit kleinen Köpfen. Oder bei den Ostern 1908 zur Aufnahme gelangten 37 Hilfsschulkindern waren unter 19 Knaben achtmal = 42 Proz. und unter 18 Mädchen zehnmal = 55 Proz. kleine Kopfumfänge festzustellen.

Schon durch diese Tatsachen erhellt, daß bei „kleinköpfigen Schulkindern unter dem Durchschnitt stehende geistige Fähigkeiten viel häufiger sich finden als bei großköpfigen." Es geht aber weiter noch aus einem Versuch hervor, den eine Lehrerin von Klasse VIII aus pädagogischen Gründen dadurch anstellte, daß sie sich genötigt sah, die begabten und die weniger begabten Schülerinnen zu verschiedenen Zeiten und in verschiedenen Abteilungen zu unterrichten. „Die am Ende des Schuljahres vorgenommene Untersuchung und Kopfmessung entsprach," heißt es, „meinen Erwartungen. Die aus 38 Schülerinnen bestehende erste Gruppe, in der die „sehr guten" bis „im ganzen guten" Intelligenzen vertreten waren, hatten einen mittleren Kopfumfang von 50,4 cm; nur 5 Schülerinnen hatten einen Umfang von 49 cm und weniger = 13 Proz. In der zweiten, aus weniger begabten Mädchen bestehenden Gruppe mit größtenteils unter dem Durchschnitt stehenden Leistungen betrug die aus 24 Kopfmessungen berechnete Mittelzahl 50,1 cm. Das kleinste Kopfmaß (mit der Zensur „genügend") betrug 48 cm, die Zahl der Kinder mit einem Umfang von 49 cm und weniger 7 = 29 Proz."

Angesichts all dieser Untersuchungsbefunde und -Ergebnisse kommt Dr. BAYERTHAL zu dem Schluß, daß es mit der Zeit möglich sei, „die Grenze des Kopfumfanges ausfindig zu machen, unterhalb derer sich eine den Anforderungen der Volksschule genügende Intelligenz mit Sicherheit ausschließen läßt". Selbstverständlich sei hierzu ein umfangreiches, ausgiebiges Beobachtungsmaterial erforderlich, das zu sammeln die Schulärzte in der Lage seien. Dadurch könnte man schließlich, so meint er weiter, dahin kommen, durch diese Kopfmessungen am Ende des ersten Schuljahres festzustellen, ob sich das zum Besuch der Volksschule erforderliche Maß von geistigen Fähigkeiten ausschließen läßt. Des Näheren heißt es darüber: „Der Versuch, die Grenze des Kopfumfanges ausfindig zu machen, unterhalb der sich eine den Anforderungen der Volksschule genügende Intelligenz



mit Sicherheit ausschließen läßt, scheitert zurzeit noch an dem Mangel eines genügend großen Beobachtungsmaterials. Schon Schädelumfänge von 46 cm kommen nach meinen Untersuchungen so selten vor, daß es an der Hand des dem einzelnen Arzte zur Verfügung stehenden Schülermaterials voraussichtlich unmöglich sein wird, die in Rede stehende Frage zu lösen. Es ist dies eine Aufgabe, die nur durch eine Sammelforschung, und zwar durch gemeinsame Arbeit der Schulärzte gelöst werden kann und wird. Denn zweifelsohne wird der Schularzt der Zukunft der Bestimmung der Kopfgröße sein Augenmerk zuwenden müssen nicht nur aus rein wissenschaftlichen Motiven, sondern weil es mit Hilfe der Kopfmessungen gelingt, bei einem Teil der Schulanfänger, die den Anforderungen der untersten Stufe trotz regelmäßigen Schulbesuches und normaler häuslicher und gesundheitlicher Verhältnisse nicht genügen, **schon am Ende des ersten Schuljahres** das zum Besuch der Normalschule erforderliche Maß geistiger Fähigkeiten **mit Sicherheit** auszuschließen.“

Als naturnotwendige Folge wird alsdann erachtet eine „Reform unseres Schulwesens“. Dr. Bayerthal meint, derartige Kinder dürften hernach nicht länger in der Normalschule verbleiben; Repetitionen von Klassen sei ihrem Wesen nicht entsprechend, nicht zweckdienlich.

Vielmehr gehörten sie in eine Schule, „deren Organisation eine Berücksichtigung aller Grade der Minderbegabung gestattet“. Und damit kommt er zu einem anderen Punkte, dem er ausführlich das Wort redet, zu der „erweiterten Hilfsschule“ zu der „reformierten Hilfsschule“ oder, wie sie auch genannt wird, zu der „Reformschule für schwachbefähigte Schulkinder“ Sie solle nach ihrem Ausbau sechs Klassen umfassen und neben dem Schülermaterial, das sie bislang schon hatte, auch noch die Kinder mit Minderbegabung leichteren Grades aufnehmen.

Über ihre spezielle Ausgestaltung wird gesagt: „Die Schule für Schwachbefähigte, wie ich sie mir nach ihrem Ausbau vorstelle, würde dann sechs Klassen enthalten. In die unterste Klasse (VI) gelangt nach 1jährigem erfolglosen Besuch der Volksschule in erster Linie der Teil kleinköpfiger Schulkinder, dessen Fortkommen in den Normalklassen ausgeschlossen erscheint. In die zweitunterste Klasse (V) treten dann zu den in sie aus Klasse VI gelangenden Zöglingen nach 2jährigem Besuche der

Normalschule sämtliche schwachbefähigte, darunter auch diejenigen kleinköpfigen Schulkinder ein, deren Minderbegabung am Ende des ersten Schuljahres noch nicht deutlich erkannt werden konnte, aber, nachdem auf sie durch jetzt vorgenommene Kopfmessung die Aufmerksamkeit von Lehrer und Schularzt gelenkt wurde, spätestens am Ende des zweiten Schuljahres ersichtlich sein wird. Verschiedene Abteilungen in den einzelnen Hilfklassen werden wie jetzt schon eine individualisierende Behandlung der einzelnen Grade der Minderbegabung gestatten. Denn wie wir in unseren Normalklassen sechs Zensuren für Fortschritte und Leistungen besitzen, können wir uns auch für die Insassen der reformierten Hilfsschule eine ähnliche Abstufung der Bewertung vorstellen. Im vorstehenden habe ich ein Bild der Reformschule für schwachbefähigte Schulkinder entworfen, wie es mir meine Untersuchungen über die Beziehungen zwischen Kopfgröße und Intelligenz im schulpflichtigen Alter, insbesondere der Umstand, daß nunmehr ein Maßstab gefunden ist, schon am Ende des ersten Schuljahres in vielen Fällen eine den Anforderungen der Normalschule gegenüber versagende Minderbegabung mit Sicherheit zu erkennen, nahegelegt haben."

Literatur
über jugendlichen Schwachsinn und Verwandtes.
(Fortsetzung 1910. Erster Teil 1911.)

Von

Dr. **F. Schob**, Dresden.

A. Sprachstörungen, Sprachheilkunde, Taubstummwesen:

ALEXANDER, Der Anteil der Lehrer, der Eltern u. des Schularztes in der Ohrhygiene der Schulkinder. Monatsschr. f. Ohrenheilkunde, 1910. — Allgemeine Bestimmungen über Annahme u. Beschäftigung der Kursisten bei der Kgl. Taubstummenanstalt. Berlin, Blätter für Taubstummenwesen, 1910. — AMMAN, De grand legger der spreekmethode bij het onderwijs aan doofstommen. Meerburj, Gezellie, 1910. — ARONSSOHN, Zur Psychologie u. Therapie des Stotterns. Berliner Klin. Wochenschr., 1911. — BALDRIAN, Über Hemmungen in der Sprachentwicklung infolge Eintritts hochgradiger Schwerhörigkeit oder Taubheit im Kindesalter u. Winke für rationelle Sprachpflege an hochgradig schwerhörigen, ertaubten u. hörenden Kindern. Eos, 1910. — BARBIER, Kritik des Würzburger Lehrplans. Blätter für Taubstummenbildung, 1910. — BAUER, Aphasie bei einem 11 j. Mädchen. (Sitzungsber.) Neurol. Zentralbl., Nr. 5. — BAYERTHAL, Über Gehirn- u. Sprachstörungen bei Schulkindern. Zeitschr. f. Kinderforschung, XVI. Jahrgang. — BEAUDOUX, Quelques remarques sur l'étiologie et prophylaxie de la surdité. S. Paul., med. Journ., 1910. — BECK, Zur Ätiologie der Taubstummheit. Münchner mediz. Wochenschr., Nr. 40. — BÖHMIG, Hörstumme Kinder in einer Familie. (Sitzungsber.) Neurol. Zentralbl., Nr. 22. — BORCHARDT, Der Haushaltungsunterricht in der Taubstummenanstalt. Blätter f. Taubstummenbildung, 1910. — BRANDT, Der Unterricht taubstummer Kinder im vorschulpflichtigen Alter. Ebenda 1910. — BRAND, de l'Epée's Unterrichtsverfahren. Ebenda 1910. — BROHMER, Von der Vereinigung der mit Gehörresten behafteten Taubstummen in Weißenfels. Organ der Taubstummenanstalten in Deutschland, 1911. — CERULLI, Recherches sur la vibro-sensibilité chez les sourds-muets. Annali della clinica della R. Univ. di Palermo, 1909—1910. — CHABERT, L'éducation d'une sourde-muette-aveugle. Arch. d'anthropol. crim., 26. Bd., 1911. — DURAND, Les exercices acoustiques dans surdimutité. Revue gén. de l'enseignem. des sourds-muets., 1910. — Entwurf eines Gesetzes über die Beschulung blinder u. taubstummer Kinder. Blätter f. Taubstummenbildung, 1910. — FORCHHAMMER, Betrachtungen über Schneiders philos. Bücher. Das Denken u. das Sprechen der Taubstummen u. Begriff und Methode der Taubstummenbildung. Ebenda 1910. — FRÖHLICH, Können Taube u. Schwerhörige geheilt werden? Organ der Taubstummenanstalten in Deutschland, 1910. — FRÖSCHEL, Transkortik. sensor. Aphasie (Seelentaubheit) bei einem 12 j. Knaben. (Sitzungsber.)

Münchner mediz. Wochenschr., p. 501. — FRÖSCHEL, Über Taubstumme u. Hörstumme. Monatsschr. f. Ohrenheilkunde, 1910. — GUTZMANN, Beobachtungen der ersten sprachlichen u. stimmlichen Entwicklung eines Kindes. Monatsschr. f. d. ges. Sprachheilkunde, 1911. — GUTZMANN, Über Aphasie u. Anarthrie. (Sitzungsber.) Münchner mediz. Wochenschr., p. 1052. — GUTZMANN, Zur Behandlung des Stotterns. Therapeut. Monatshefte, 1909. — GUTZMANN, Über die Untersuchungen u. Einteilung der dysarthr. Störungen. (Sitzungsber.) Neurol. Zentralbl., 20. — HAMMERSCHLAG, Zur Kenntnis der hereditärdegenerativen Taubstummheit. Zeitschr. f. Ohrenheilkunde, 1910. — HAMMERSCHLAG, Über die hereditäre Taubheit u. die Gesetze ihrer Vererbung. Wiener Klin. Wochenschr., Nr. 42. — HARTMANN, Lehr- u. Lernbuch für Schwerhörige zur Erlernung des Absehens vom Munde. Bergmann, Wiesbaden 1910. — HERLIN, Éléments d'orthophonie. Castaigne, Brüssel 1910. — HOCKELMANN, Taubstummenbildung u. Taubstummenfürsorge, 1910, Aachen. (Selbstverlg.) — KOLODZINSKY, Gedanken über die Zukunft des Taubstummenunterrichtes. Blätter f. Taubstummenbildung 1910. — KNAUF, Die Grundlagen des Sprechens. Ebenda 1910. — KNAUF, Denken und Sprechen. Ebenda 1910. — KRAFFT, Die Reformschrift des Herrn Prof. Dr. Ostmann-Marburg. Über ärztliche Fürsorge für Taubstumme nebst Vorschlägen zur Reorganisation des Taubstummenwesens. Ebenda 1910. — HOLODZINSKY, Wundt über die Sprachlaute. Ebenda 1910. — KRAFFT, Die heilpädagogische u. spezialohrenärztliche Taubstummenfürsorge. (Sitzungsber.) Ebenda 1910. — KRAFFT, Organische Defekte im Ansatzohr u. Lautsprachunterricht. Blätter für Taubstummenbildung, 1910. — KRAFFT, Der Taubstumme u. das neue Strafgesetz. Ebenda 1910. — KROISS, Zurechnungsfähigkeit, Bildungsziel u. Lehrplangestaltung. Organ der Taubstummenanstalten in Deutschland, 1910. — KUSSMAUL, Die Störungen der Sprache. IV. Aufl. herausgegeben und mit Kommentar versehen von Prof. Dr. H. Gutzmann-Leipzig, 1910, F. C. W. Vogel. — LAMPRECHT, Die Taubstummenanstalt in Köslin. (Ein Gedenkblatt zum 50j. Bestehen der Anstalt.) Blätter für Taubstummenbildung, 1910. — MAILLARD, 9 Fälle von spontaner Spiegelschrift bei abnormen Kindern. (Sitzungsber.) Neurol. Zentralbl., Nr. 6, 1911. — MARKFEST, Ein Gespräch über Taubstummenunterricht. Blätter für Taubstummenbildung, 1911. — MATHEUS, Ursachen des mangelhaften Sprechens unserer taubstummen Schüler. Ebenda 1910. — MERINGER, Aus dem Leben der Sprache. B. Behrs Verlag, Berlin. — NADOLECZNY, Über den Absehunterricht für Schwerhörige. Münchner mediz. Wochenschrift, 1911, Nr. 17. — NADOLECZNY, Rachenmandel u. Sprachstörungen. Münchner mediz. Wochenschr., Nr. 3. — NADOLECZNY, Über das Näseln. Berlin. Klin. Wochenschr., 1910. — NETKATSCHEW, Eine neue psychologische Behandlungsmethode des Stotterns. Moskau 1909. — OSTMANN, Über ärztliche Fürsorge für Taubstumme nebst Vorschlägen zur Reorganisation des Taubstummenbildungswesens. Blätter für Taubstummenbildung, 1910. — PANCONCELLI-CALZIA, Annotationes phoneticae, 1911. Monatsschr. f. d. gesamte Sprachheilkunde, 1911. — PLATE, 4 Fälle von congenit. Wortblindheit in einer Familie. Münchner mediz. Wochenschr., 1909, Nr. 35. — QUENSEL, Motor. Aphasie bei einem 12j. Knaben. (Sitzungsber.) Münchner mediz. Wochenschr., p. 1095. — RADOMSKI-

Posen, Statistische Nachrichten über die Taubstummenanstalten Deutschlands usw. für 1910, XIV. Jahrgang, Selbstverlag. — RONDALL, Pouvons nous estimer l'incapacité du sourd? Monthly Cyclopaedia and. Med. Bullet., 1910. — REINFELDER, Aus der Schwerhörigenschule, Methode Hörprüfung, Vielhörer. Blätter für Taubstummenbildung, 1911. — RICHTER, Schulzwang für Taubstumme in Preußen. Organ der Taubstummenanstalten in Deutschland, 1911. — RIEMANN, Arzt u. Unterricht. Blätter für Taubstummenbildung, 1910. — RIEMANN, Vom Unterrichte der Taubstummblinden. Ebenda 1910. — DE ROCHEMONT, Hilfsmittel zur Übung von Taubstummen u. Tauben. Nederl. Tijdschr. von Geneesk., 1911, 55. — RÖTZER, Substitutionsübungen. Blätter für Taubstummenbildung 1910. — ROUMA, Le mouvement moderne en faveur de l'étude scientifique de l'enfant. Paris 1910. — RUTHIN, Zur Pathologie der Taubstummheit. (Sitzungsber.) Münchner mediz. Wochenschr., 1910, p. 1366. — SCHAEFER, Über sinnesphysiologische Untersuchungsmethodik. Blätter für Taubstummenbildung, 1911. — SCHNEIDER, Die Entwicklung des Taubstummenunterrichts nach dem Gesichtspunkt des „dialekt. Denkgangs" betrachtet. Ebenda 1910. — SCHULZE-Halle a. S., Hörstumme Kinder und ihre unterrichtliche Versorgung. Die Hilfsschule, Heft VI. — STELLING, Welche Methoden fordern die norwegischen Taubstummenlehrer für den Unterricht der schwachbefähigten Taubstummen. Blätter für Taubstummenbildung, 1910. — H. STERN, Fortschritte in der Ausbildung u. Fortbildung der Taubstummen. (Sitzungsber.) Münchner mediz. Wochenschr., 1910, p. 1366. — STERN, Ein Fall von Sigmatismus nasalis. Wiener mediz. Wochenschr., 1910. — STEPPUHN, Unsere gegenwärtige Stellung zur Gebärdensprache. Blätter für Taubstummenbildung 1910. — STRACKERJAHN, Formen des Schwachsinns, ein Beitrag zur Beurteilung u. zur Behandlung der C-Anstalten. (Sitzungsber.) Organ der Taubstummenanstalten in Deutschland, 1910. — TIETJEN, Der Werkunterricht und seine Anwendung im Taubstummenunterricht. Blätter für Taubstummenbildung, 1911. — URBANTSCHITSCH, Über die Beziehungen der Syphilis zur Taubstummheit. Monatsschrift f. Ohrenheilkunde, Bd. 7. — URBANTSCHITSCH, Zur Ätiologie der Taubstummheit. (Sitzungsber.) Münchner mediz. Wochenschrift, 1910, p. 1307. — VATTER, Die reine Lautsprachmethode. I. Der Artikulationsunterricht, 1911, Frankfurt, Selbstverlag. — WANNER, Die Neuregelung der Taubstummenstatistik im Königreich Bayern. (Sitzungsber.) Blätter für Taubstummenbildung, 1911. — WEHLE, Ablesen der Sprache vom Munde bei schwerhörigen-schwachsinnigen Kindern. Zeitschr. f. d. Behandlung Schwachsinniger, 1910. — WEHLE, Die schwerhörigen Schwachsinnigen in der Kgl. Landes-Erziehungsanstalt in Chemnitz in ihren Sonderklassen, mit Berücksichtigung der uneigentlichen Taubstummen in den Taubstummenanstalten u. der sonst normal begabten schwerhörigen Kinder in der Volksschule. Deutsche Lehrerzeitung, 1910. — WEISS, Werkunterricht. Blätter für Taubstummenbildung, 1910. — WEISS, Ferienkolonie für taubstumme Kinder. Ebenda 1910. — WEKERMANN, Die Departemental-Taubstummenanstalt zu Asnières bei Paris. Ebenda 1911. — YEARSLEY, Le devoïr du médicin praticien vis-à-vis de l'enfant sourd. The british journ. of childrens diseases, 1910. — ZAHN, Ursachen des Stotterns. Württemb. Schulwochenbl., 1911. — ZIMMER, Der Haus-

haltungsunterricht in der Taubstummenanstalt. Blätter für Taubstummenbildung, 1910.

B. Forensisches. Jugendgerichtswesen.

Allgemeine Verfügung vom 11. 11. 1910. betr. die Heranziehung der von den Hilfsschulen geführten Personalakten bei Feststellung des Geisteszustandes früherer Hilfsschüler in Preußen. (Wortlaut.) Monatsschrift f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsreform. — Allgemeine Verfügung vom 1. 11. 1910, betr. die Strafvollstreckung gegen Fürsorge- u. andere Anstaltszöglinge in Preußen. (Wortlaut.) Monatschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsreform, VII, 9. — Bagierski, Die Kinderaussagen vor Gericht. Berlin 1910, J. Guttentag. — Birkigt, C, Straffällige Schulknaben in intellektueller, moralischer u. sozialer Beziehung. Beiträge zur Kinderforschung u. Heilerziehung, XV. — Birnbaum, Einige wichtige Gesichtspunkte für die strafrechtliche Beurteilung konstitutionell-psychopathischer Personen. Monatsschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsreform, VII. Jahrgang. — Burger, Tätigkeit des Medizinalbeamten vor dem Jugendgericht u. bei Vollzug des Fürsorgegesetzes. (Sitzungsber.) Münchner mediz. Wochenschr., 1911, p. 1107. — Carrie, Die psychopathisch Minderwertigen in der Strafrechtspflege. Zeitschr. f. Kinderforschung, 1910. — Cimbal, Die vorbereitenden Ermittlungen beim Jugendgerichts- u. Fürsorgeverfahren. Zentralbl. f. Vormundschaftswesen, Jugend u. Fürsorgeerziehung, 2. — Cramer, Bemerkungen zu dem Vorentwurf zu einem deutschen Strafgesetzbuch. Münchner mediz. Wochenschr., 1911, Nr. 7. — Forensische Psychiatrie. (Redig. von Anton, Ditrich, v. Wagner-Jauregg.) Wien u. Leipzig, W. Braumüller, 1910. — Fürstenheim, Die gerichtsärztliche Tätigkeit bei jugendlichen Kriminellen. Vierteljahrsschrift f. gerichtl. Mediz. u. öffentliches Sanitätswesen. XXXIX. Bd., Supplem. — Göring, Die Kritik der Psychiater an dem Vorentwurf zu einem deutschen Strafgesetzbuch. Zeitschr. f. d. gesamt. Neurol. und Psychiatr. (Referatenteil, III. Bd.) — Grabowsky, Die Entlassung zur Probe im Strafverfahren gegen Jugendliche. Monatsschr. f. Kriminalpsychologie u. Strafrechtsreform, VII, 1. — H. Gudden, Die Behandlung der jugendlichen Verbrecher in den Vereinigten Staaten von Nordamerika. Nürnberg, Korn'sche Buchhandlung. — Jaeger, Die Jugendlichen im Vorentwurf zum deutschen Strafgesetzbuch. (Sitzungsber.) Allgem. Zeitschrift f. Psychol. usw., LXVII, p. 655. — Kaiser, Bericht über den 2. deutschen Jugendgerichtstag in München. Monatsschr. f. Kriminalpsychologie und Strafrechtsreform, VII. Jahrgang. — Kielhorn, Straffälligkeit der geistig Minderwertigen. Monatsschr. f. Kriminalpsychol. und Strafrechtsreform, VII. — Kleinrath, Die Notwendigkeit der Jugendgerichte, Deutsche Juristenzeitung, 1910. — Kloss, Die Streichung der „relativen Strafmündigkeit“ in dem Vorentwurf zum Strafgesetzbuch. Monatsschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsreform, VII, 9. — Kulemann, Zur Begriffsbestimmung der Jugendlichen. Deutsche Juristenzeitung, 1910. — Landsberg, Ist die Praxis der Jugendgerichte eine schwächliche Justiz? Zeitschr. f. Kinderforschung, 1910. — Major, Gesetzübertretungen Jugendlicher u. geistige Minderwertigkeit. Zeitschr.

f. Psychotherap. u. mediz. Psychologie, 1909. — MELTZER, Die geistig Minderwertigen im Strafvollzug. Zeitschr. f. d. Behandlung Schwachsinniger, XXX, 10/11, Dresden, Burdach. — MILCINSKI, Aus der Werkstätte des Jugendrichters. Laibach 1910, Kleinmayr u. Bamberg. — MOSES, Die Stellung u. Tätigkeit des Arztes in dem Fürsorgeerziehungs- u. Jugendgerichtswesen. Mediz. Reform, Nr. 22. — PAUL, Die Aufgabe des Jugendgerichts. Heilbronn, Salzer. — PLACZEK, Die Wassermann'sche Probe als Hilfsmittel der forensisch-psychol. Beurteilung; Schwachsinn, sexuelle Delikte. Mediz. Klinik 1911, Nr. 17. — PLASCHKE, Strafvollstreckung gegen Jugendliche. (Referat.) Monatsschr. f. Kriminalpsychologie u. Strafrechtsreform, VII, p. 557. — RÉMOND et VOIVENEL, Considérations sur la criminalité infantile. Progrès médical, Nr. 7. — RUPPRECHT, Zur Psychologie des jugendlichen Verbrechers der Großstadt. Münchner mediz. Wochenschr., 1910, Nr. 30. — RUPPRECHT, Die Öffentlichkeit im Strafverfahren gegen Jugendliche. Zeitschr. f. Jugendwohlfahrt, 1910. — SCHUBART, Krankendemonstration in der forensisch-psychol. Vereinigung zu Dresden. (Sitzungsber.) Allgem. Zeitschr. f. Psychiatr., LXVII. — SCHUBART, Jugendliche Schwachsinnige im heutigen u. zukünftigen Strafrecht. Monatsschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsreform, VII, 8. — SCHULZE, Die jugendl. Verbrecher im gegenwärtigen u. zukünftigen Strafrecht. Wiesbaden, Bergmann, Grenzfragen LXXII. — SCHWEICKLER, Zur Kriminalität der Jugendlichen. Deutsche Juristenzeitung. — SEELIG, Besprechung über die Jugendlichen im Vorentwurf zum Deutschen Strafgesetzbuch. (Sitzungsber.) Allgem. Zeitschr. f. Psychiatr. usw., LXVII, p. 653. — STAMMER, Strafvollzug u. Jugendschutz in Amerika. Eindrücke u. Ausblicke einer Gefängnisstudienreise. Berlin 1911, Decker. — STELZNER, Zur Kenntnis der Psyche des jugendl. Verbrechers. Zeitschr. f. Jugendwohlfahrt, 1. — TRAMONTI, Le tendenze criminali nei fanciulli deficienti. Rivist. speriment. di Freniatria e. Med. leg. etc., XXXVI. — VOSS, Wichtige Entscheidungen auf dem Gebiete der gerichtlichen Psychiatrie, IX. Psychiatr.-neurol. Wochenschr., XII. Jahrgang, Nr. 1. ff. — v. WIDER, Zum strafrechtl. Verfahren gegen Jugendliche nach dem Entwurf der neuen StPO. u. nach der Novelle zum GVB. Monatsschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsreform, VII, 7. — WULFFEN, Der Sexualverbrecher. Gr.-Lichterfelde, 1910, Verlag Dr. P. Langenscheidt.

C. Fürsorgeerziehung.

BARTOLOMÄUS, Der Zögling. Monatsschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsreform, VII, 9. — Bericht über die Konferenz vom 12. 5. 1910 in Frankfurt a. M. betr. die interlokalen u. interstaatlichen Beziehungen in der Jugendgerichtsarbeit u. der Fürsorge-(Zwangs-)Erziehung. Ein Beitrag zur Frage der Behandlung jugendlicher Bettler u. Landstreicher. Zentralbl. f. Vormundschaftswesen, Jugendgericht u. Fürsorgeerziehung. Sonderbeilage. — Bericht über den allgemeinen Fürsorgeerziehungstag zu Rostock. Zeitschr. f. d. Erforschung u. Behandlung des jugendl. Schwachsinns, IV. — BLOCK, Fürsorgeerziehung in Brandenburg. Zeitschr. f. Jugendwohlfahrt, 1910. — BRATZ, Simulation von Anfällen durch einen

psychopath. Fürsorgezögling. Monatsschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsreform, VII, 7. — COLLARD, L'éducation protectrice de l'enfance en Prusse. Préface du Dr. Krohne. Louvain, Charles Peeters. Leipzig, Alfred Lorenz. — CRAMER, Schulentlassene Fürsorgezöglinge. Allgem. Zeitschr. f. Psych., LXVII, H. 4. — CRAMER, Bericht an das Landesdirekt. über die psychiatr.-neurol. Untersuchung der schulentlassenen Fürsorgezöglinge im Frauenheim bei Himmelstür vor Hildesheim, Magdaleninum bei Hannover, Moosburg bei Freistadt, Stephanstift bei Hannover, Kästorf bei Gifhorn u. Kalandshof bei Rotenburg. Allgem. Zeitschr. f. Psych. u. psych. gerichtl. Mediz., 67. Bd. — FÜRSTENHEIM, Die Neuordnung des Berliner Fürsorgeerziehungswesens. Zeitschr. f. Jugendwohlfahrt, 1910. — GRUHLE, Erziehungsgrundsätze u. Ausbildung des Erzieherpersonals in der Fürsorgeerziehung. Zeitschr. f. Jugendwohlfahrt, 1. Bd. — GRUHLE, Fürsorgeerziehung. Zeitschr. f. d. gesamte Neurol. u. Psych., I, H. 5. — HAMMER, Fürsorgeerziehung. Deutsche Ärztezeitung, 1911. — HEINE, Aus dem Vorleben eines Fürsorgezöglinges. Zeitschr. f. Kinderforschung, XVI. Jahrgang. — KLUGE, Fürsorgeerziehung. Psych.-Neurol. Wochenschr. 53. — KLUGE, Über die vom psychiatr. Standpunkte aus zu erfolgende Behandlung der schwer erziehbaren Fürsorgezöglinge. Zeitschrift f. d. Erforschung u. Behandlung d. jugendl. Schwachsinns, IV. Bd. — KLUMKER, Beobachtungsheime in der Fürsorgeerziehung. Monatsschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsreform, VII, 5/6. — KNECHT, Fürsorgeerziehung in Pommern. Psych.-Neurol. Wochenschr. Nr. 19. — KOEHNE, 10 Jahre Fürsorgeerziehung. Zeitschr. f. Jugendwohlfahrt, 1910. — LEONHARD, Die Fürsorgeerziehung. Zeitschr. f. Jugendwohlfahrt. — MÖNKEMÖLLER, Bericht an das Landesdirektorium der Provinz Hannover über die Ergebnisse der psychiatrisch-neurologischen Untersuchung der schulpflichtigen Fürsorgezöglinge der Provinz Hannover. Zeitschr. f. d. Erforschung u. Behandlung des jugendl. Schwachsinns, IV. Bd. — MOSES, Zum 10 jährigen Bestehen der Fürsorgeerziehungsgesetzgebung. Zeitschr. f. Kinderforschung, 1910. — RAECKE, Über Fürsorgeerziehung im Staate New-York. Zeitschr. f. d. Erforschung u. Behandlung des jugendl. Schwachsinns, IV. Bd. — RAECKE, Ärztliches aus amerikanischen Reformgefängnissen u. Reformschulen. (Sitzungsber.) Münchner mediz. Wochenschr., p. 432. — RAECKE, Über Fürsorgeerziehung im Staate New-York. (Referat). Allgem. Zeitschr. f. Psychiatr. usw., LXVII, p. 818. — REDEPENNING, Die psychiatrische Beobachtungsstation f. Fürsorgezöglinge in Göttingen. Allgem. Zeitschr. f. Psych. u. psych.-gerichtl. Mediz., 67. Bd. — REDEPENNING, Die psychiatrische Beobachtungsstation für Fürsorgezöglinge in Göttingen. (Sitzungsber.) Neurolog. Zentralbl., Nr. 15. — SCHNITZER, Die Mitwirkung des Psychiaters bei der Fürsorgeerziehung. Zeitschr. f. d. gesamt. Neurol. u. Psych., V, 1911. — SCHÄFER, Untersuchung eines 14 1/2 j. Fürsorgezöglings. Ärztl. Sachverständigenzeitung, 1909. — SCHEPP, Pädagogik, Psychiatrie, Fürsorgeerziehung. Zentralbl. f. Vormundschaftswesen, Jugendger. u. Fürsorgeerz., 2. — SCHNEIDER, Die Fürsorgeerziehung Minderjähriger in Württemberg. Heidelberg, I.-D. — SCHOB, Über Schwachsinnigenfürsorge. Referat in der forensisch-psychiatrischen Vereinigung unter besonderer Berücksichtigung des sächs. Fürsorgeerziehungsgesetzes. Psychiatr.-neurolog. Wochenschr., XII, 23/24.

— SCHRÖDER, Die geistig Minderwertigen u. die Jugendfürsorgeerziehung. Zeitschr. f. d. gesamt. Neurol. u. Psych., 1910, III. Bd. — SEIFFERT, Wie weit ist die Mithilfe des Psychiaters in der Fürsorgeerziehung notwendig, u. inwiefern können Pädagogen u. Psychiater an minderwertigen u. psychopathischen Fürsorgezöglingen gemeinsam arbeiten. (Sitzungsber.) Münchner mediz. Wochenschr., p. 2551. — Spanisches Fürsorgegesetz für Abnorme. Eos, 6. — Statistik über die Fürsorgeerziehung Minderjähriger. Für das Berechnungsjahr 1908, bearbeitet im Kgl. Preuß. Min. des Innern. — TUCZEK, Bericht über den psychiatr. Informationskursus für Leiter u. Erzieher an Fürsorgeerziehungsanstalten vom 17.—24. Mai 1910 in Marburg. Zentralbl. f. Vormundschaftswesen, Jugendger. u. Fürsorgeerz, 2. — TRÜPER, Mieltschin. Zeitschr. f. Kinderforschung, XVI. Jahrgang. — WEYGANDT, Ein Beitrag zur Fürsorgeerziehung. Zeitschr. f. d. Erforschung u. Behandlung des jugendl. Schwachsinns, IV. Bd. — WOLFBAUER, Darstellung der Zwangserziehung in Bayern. I.-D. Heidelberg.

D. Allgem. Fürsorge. Kinderschutzgesetzgebg. Schulhygiene. Prophylaxe. Anstaltswesen.

Berichte der IV. Tagung deutscher Berufsvormünder zu München, 21. u. 22. Sept. 1909, herausgegeben vom ständigen Ausschuß. Dresden, N. Böhmert, 1910. — CRAMER, Pubertät u. Gesetzgebung. Zeitschr. f. d. Erforschung u. Behandlung des jugendl. Schwachsinns, III. Band. — CULLERRE, L'hôpital d'épileptiques de l'état d'Ohio. Annales médico-psychologiques, 1911, 69. — Deutsche Zentrale für Jugendfürsorge. E. V. Bericht über ihre Tätigkeit in den Jahren 1908 u. 1909, erstattet im April 1910. — DIETRICH, Die Organisation des staatl. Kinderschutzes in Ungarn. Vierteljahresschr. f. gerichtl. Mediz. u. öffentl. Sanitätswesen. XXXIX., 2. Supplem. Heft. — DOUGLAS, Care of the feeble-minded. Journ. of. mental. scienc., p. 233. — ENGELSPERGER, Über den derzeitigen Stand des Hilfsschulwesens. (Sitzungsber.) Münchner mediz. Wochenschr., 1911, p. 827. — Enzyklopädisches Handbuch des Kinderschutzes u. der Jugendfürsorge. Herausgegeb. von HELLER, SCHÜLLER, TAUBE. Leipzig, Wilh. Engelmann, 1910. — GRANJEUX, De la prophylaxie de l'insociabilité par la sélection scolaire. Archives d'anthropologie criminelle de médecine légale et de psychologie normale et pathologique, 1909. — GROSSMANN, Welche Klassen unter den Ausnahmekindern können ohne Abschluß von der Gesellschaft erzogen werden? Zeitschr. f. Kinderforschung, 1910. — GUDDEN, Pubertät u. Schule. München, 1911, Verlag der ärztl. Rundschau. — HAGENS, Eine neue englische „Chlildrensbill" u. unsere Jugendgerichte. Deutsche Juristenzeitung. — HELLER, Vierte österreichische Konferenz der Schwachsinnigenfürsorge. (Bericht.) Zeitschrift f. d. Erforschung u. Behandlung des jugendl. Schwachsinns, IV. Bd. — HERFORT, Das schwachsinnige Kind. Bericht der IV. Konfer. f. Schwachsinnigenfürsorge in Österreich, Wien 1910. — HERFORT, Schwachsinnigenfürsorge. Prag, A. Haase. — HERMANN, Zur Frage der Erziehbarkeit degenerierter Kinder. Zeitschr. f. d. Erforschung u. Behandlung des jugendl. Schwachsinns, IV. Bd. — HOPPE, Die Bedeutung einer geordneten Säuglings- u. Kleinkinderfürsorge f. d. Verhütung von Epilepsie,

Idiotie u. Psychopathie. (Sitzungsber.) Münchner mediz. Wochenschr., p. 2551. — KOSCHTSCHENKO, Zur Frage der Erziehung u. Fürsorge nicht normaler Kinder. Verhandlg. des III. Kongreß. russ. Irrenärzte in St. Petersburg. Psych. der Gegenwart, 4. — KELLER, Die Nachtpflege in unseren Anstalten. Eos, 6. — KEMÉNY, Staats- u. Mittelschulanstalt f. nervöse Kinder. Päd. Mag., Nr. 404. — LANDSBERG, Programm des organisierten Jugendschutzes in Fürsorgeausschüssen und Jugendschutzkommissionen. Zeitschr. f. Jugendwohlfahrt, 1911. — LANDSBERG, Jugendschutzrecht. (Sitzungsber.) Monatsschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsreform, VII, p. 380. — LANGERMANN, Der Erziehungsstaat. III. Aufl., Mathilde-Zimmer-Haus, Berlin-Zehlendorf, 1910. — LOHMANN, Sexualpädagokik. (Sitzungsber.) Münchner mediz. Wochenschr., p. 660. — LÜST, Bericht über die Tätigkeit des Schularztes im Amtsbezirke Kaufbeuren im Jahre 1910. Münchner mediz. Wochenschr., Nr. 51. — LYON et BARZOIS, Puériculture et hygiène infantile. Paris 1911, Alcan. — MAC MILLAN, Die geistig-körperliche Untersuchung in den „Public Schools" von Chicago. Zeitschr. f. Kinderforschung, 1910. — GUISEPPE MONTESANO, La valutazione e l'educazione dell' intelligenza nelle scuole per tardivi. Rivista di psicologia applicata, 1909. — NAECKE, Die Notwendigkeit ärztl. Leitung an Defektenanstalten (Anstalten f. Idioten, Schwachsinnige, Epileptiker, Taubstumme, Fürsorgezöglinge usw.) Arch. f. Kriminalanthropologie, XLI, 1911. — v. NÁRAY-SZALO, Eine neue staatliche Anstalt für Unterricht u. Erziehung nervöser Kinder in Ungarn. Zeitschr. f. Kinderforschung, 1910. — NIEDERMAIER, Zur Schularztfrage auf dem Lande. Münchner mediz. Wochenschr., Nr. 42. — POLLIGKEIT, Die Behandlung der jugendlichen Bettler u. Landstreicher. Zeitschr. f. Jugendwohlfahrt, 1. Bd. — PUDOR, Schulgärten u. Kindergärten. Zeitschr. f. physikal. u. diätet. Therapie, XIV. — RAECKE, Jugendfürsorge im Staate New-York. Archiv. f. Psychiatrie u. Nervenkrankheiten, 47. Bd. — REHM, Das Kinderhaus der Anstalt Dösen (Leipzig.) Zeitschr. f. Erforschung u. Behandlung d. jugendlichen Schwachsinns, III. — REICHER, Bibliographie der Jugendfürsorge. Der „Fürsorge für die verwahrloste Jugend". III. Teil, Wien 1910, Manz. — REICHER, Die Theorie der Verwahrlosung und das System der Ersatzerziehung. Wien, Manz. — ROEDER, Wandertour u. Ferienkolonie. Mediz. Reform, Nr. 29. — SCHINER, Fortschritte auf dem Gebiete der Schwachsinnigenfürsorge in Österreich. Referat. Heilpädagogische Schul- u. Elternzeitung, Aprilheft, Wien, I. — SILBERNAGEL, Die Kantonalen Einführungsgesetze zum schweizerischen Zivilgesetzbuch u. die Jugendfürsorge. Zeitschr. f. Kinderforschung, 1910. — Sitzung der Kommission für Idiotenforschung und Fürsorge am 22. 4. 1910 in Berlin. (Stellung zu Hilfsschule, Jugendgerichtswesen, Fürsorgeerziehung). Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie usw., LXVII, p. 815. — SPANN, Die Lage u. das Schicksal der unehelichen Kinder. Vorträge der Gehestiftung zu Dresden. 1. Bd. 1909, Leipzig, Teubner. — STAHLKNECHT, Behörden u. Private im Dienst an der Jugendfürsorge der Stadt Bremen. Zeitschr. f. Jugendwohlfahrt, 1910. — SANCTE DE SANCTIS, Die römische Type der Schwachsinnigen- u. Abnormenfürsorge. Eos. 6. — SUCHOW, Prophylaxe u. Hygiene des Nervensystems der Kinder als Mittel zur Bekämpfung ihrer Erkrankung und

Mortalität. Neurol. Bote, (russ.), XVII. Bd. — THIEMIG, Die Bedeutung einer geordneten Säuglings- u. Kleinkinderfürsorge f. d. Verhütung von Epilepsie, Idiotie, Psychopathie. Münchner mediz. Wochenschr., Nr. 45. — THOMAS, Gegenwärtiger Stand des Unterrichts an den schweizerischen Mittelschulen über die Hygiene des Nervensystems. (Sitzungber.) Neurol. Zentralbl., Nr. 13. — TOM WILLIAMS, Psychoprophylaxis in Childhood. Journal of abnormal Psychology, 1909. — UMHAUER, Die Bekämpfung der Schundliteratur. Monatsschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsreform, VII. Jahrgang. — WEYGANDT, Fürsorge für schwachsinnige Kinder. März 1910. — WÜRTZ, Säuglingsschutz durch Staat, Gemeinde u. Private innerhalb des deutschen Sprachgebietes. Preisschrift der Lamey-Stiftung der Kaiser Wilhelm-Universität Straßburg. Stuttgart, Ferd. Enke, 1910. — ZIEGLER, Die soziale u. pädagogische Bedeutung der Idiotenanstalten. Zeitschr. für experimentelle Pädagogik, 1910.

E. Klinik und Pathologie.

Verschiedenes: BALASSA, Beitrag zur Markreifung des menschlichen Gehirns. Neurol. Zentralbl., 1911, Nr. 7. — BLIND, Porencephalie. I.-D. Würzburg 1910. — BRUN, Étude sur l'infantilisme palustre. Revue de médecine, 1910. — CANTOR, Ergebnisse von Assoziationsversuchen mittels bloßen Zurufs bei Schwachsinnigen. (Sitzungsber.) Allgem. Zeitschrift f. Psychs. u. psych. - gerichtl. Mediz., 68. Bd. — CANTOR, Ergebnisse von Assoziationsversuchen mittels bloßen Zurufs bei Schwachsinnigen. Monatsschr. f. Psychiatr. u. Neurologie, Bd. XXIX. — COHN, Kinderprügel u. Masochismus. Zeitschr. f. Kinderforschung mit bes. Berücksicht. der pädagog. Pathol., XVI, 1911. — DAVID, Atonisch-astat. Typus der infantilen Cerebrallähmung. (Sitzungsber.) Münchner mediz. Wochenschr., 1911, p. 541. — FINKELNSTEIN, Über Pachymeningitis haemorrhagica interna bei Kindern. (Sitzungsber.) Münchner medic. Wochenschr., 1911, p. 659. — FLACHS, Das Geschlechtsleben des Kindes. (Sitzungsber.) Münchner mediz. Wochenschr., p. 874. — FREIMARK, Züchtbarkeit der Homosexualität, 1911. Sexualprobleme, 6. — GEIST, Ein Fall von halbseitiger Unterentwicklung. Neurol. Zentralbl., 1911. — HELLER, Zur Klassifikation des infantilen Schwachsinns. Zeitschr. f. pädagog. Psychol., XI, 1910. — KRACEK, Experiment. Beitrag zur Kenntnis der biologischen Beziehungen zwischen Mutter u. Kind. I.-D., Königsberg 1910. — KRAMER, Intelligenzprüfungen an minderwertigen Kindern. (Sitzungsber.) Allgem. Zeitschr. f. Psych. und psych. - gerichtl. Medizin., 68. Bd. — OLIVIER et PELLET, Réaction de Porjès chez les idiots. Progrès médical., 48. — OPPENHEIM, Ataxia spinalis chronica infantilis et congenita (angeborene u. früh erworbene Hinterstrangsdegeneration). Neurol. Zentralbl., 1911. — PFAUNDLER, Pubertas praecox. (Sitzungsber.) Münchner mediz. Wochenschr., 1911, p. 601. — PFAUNDLER, Diathesen in der Kinderheilkunde. (Sitzungsber.) Münchner mediz. Wochenschr., 1911, p. 977. — PLASKUDA, Über Stereotypieen u. sonstige katatonische Erscheinungen bei Idioten. Zeitschr. f. d. gesamte Neurol. und Psych., 4. Bd. — ROUBINOVITCH, Aliénés et Anormaux. Paris, Felix Alcan, 1910. — SCHÄFER, Die Linkshänder in den Berliner Gemeindeschulen.

Vorschläge zu ihrer naturgemäßen Schulausbildung unter Zugrundelegung einer an 18000 Berliner Gemeindeschulkindern erhobenen Statistik. Berl. Klin. Wochenschr., 1911. — Schroeder, Entwicklungsstörungen des Gehirns bei dem. praecox. Zeitschr. f. d. gesamte Neurol. und Psych., IV. — Stern, Klinische Studien über die Zukunft nervenkranker Kinder. Jahrbücher f. Psych. u. Neurol., 1911, 32. Bd. — Thiemich u. Zappert, Die Krankheiten des Nervensystems im Kindesalter. Leipzig 1910, Vogel. — Volland, Über Megalencephalie. Archiv f. Psychiatr. u. Nervenkrankheit, Bd. 47. — Walcher, Weitere Erfahrungen in der willkürlichen Beeinflussung der Form des kindlichen Schädels. Münchner mediz. Wochenschr., 1911. — Weyert, Beitrag zur Erkenntnis des Schwachsinns durch Truppe u. Arzt. Mediz. Klinik, 1910. — Zander, Prof. Dr. R. Vom Nervensystem, seinem Bau u. seiner Bedeutung für Leib u. Seele im gesunden u. kranken Zustande. 2. Aufl., Aus Natur u. Geisteswelt, 48. Bd., Teubner, 146. S., 125.

Amaurot. Idiotie und andere famil. Erkrankungen: Choroschko, Famil. Erkankungen des Nervensyst. Russ. mediz. Rundschau, Heft. 1. — Ettore, Microsomie familiale. Nouv. Icon. de la Salpétrière, XXIII. — Frankhauser, Geschwisterpsychosen. Zeitschr. f. d. gesamte Neurol. u. Psychol., V, 1. — Higier, Tay-Sachs'sche familiäre amaurotische Idiotie u. epileptische Krämpfe. Neurol. Zentralbl., Nr. 7, 1911. — Higier, Pathologie der angeborenen, familiären u. hereditären Krankheiten speziell der Nerven- u. Geisteskrankheiten. Arch. f. Psych. u. Nervenkrankh., XLVIII. — Rogalski, Zur Kasuistik der juvenilen Form der amaurot. Idiotie mit histopatholog. Befund. Arch. f. Psych. u. Nervenkrankheiten, 47. Bd. — Sommer, Bemerkungen zu einem Falle von Sechsfingrigkeit. Klinik. f. psych. u. nervös. Krankh., V.

Lues u. juvenile Paralysie: Anderl, Beitrag zur Behandlung des Kretinismus. I.-D., München 1911. — Baudain u. Lévy-Valensi, Juvenile progressive Paralyse bei einem Mädchen, deren beide Eltern an progressiver Paralyse zugrunde gingen. (Sitzungsber.) Neurol. Zentralbl., 1911, p. 348. — Casten, Demonstration zweier Fälle von juveniler Paralyse. (Sitzungsber.) Allgem. Zeitschr. f. Psych. und psych.-gerichtl. Mediz. 1911. — Curschmann, Progress. Paralyse bei 30j. Frau auf dem Boden einer Lues hereditaria tarda. (Sitzungsber.) Münchner mediz. Wochenschr., p. 767. — Gautier, Ein Fall von infantiler progressiver Paralyse. Tabes der Mutter. (Sitzungsber.) Neurol. Zentralbl., 1911, Nr. 5. — Hochsinger, Erbsyphilis u. Neuropathie. Wiener mediz. Wochenschr., 1910. — Johnston, Das Klinische Bild der „juvenilen“ Form der Dementia paralytica u. Bericht über einen mit „606“ behandelten Fall. Lancet, 1910. — Kürner, Über die Verbreitung der Syphilis in den Schwachsinnigenanstalten Württembergs auf Grund von Blutuntersuchungen mittels der Wassermann'schen Methode. I.-D., Tübingen, 1911. — May, The juvenile form of general paresis, with report of a case. Medical Record, 1910. — Trapet, Gehirn bei juvenil. Paralyse. Archiv f. Psychiatr., XLVIII. — Zieler, Die Vererbung der Syphilis. (Sitzungsbericht.) Münchner mediz. Wochenschr., 1911, p. 596.

Kretinismus, Mongolismus, Myxoedem u. Ähnliches: v. Aichbergen, Übertragung des Kretinismus von Mensch auf Tier.

Wiener Klin. Wochenschr., 1910, 45. — ANDERL, Beitrag zur Behandlung des Kretinismus. I.-D., München, 1911. — BAHRMANN, Über erfolgreiche Anwendung von Hypophysispräparaten. Mediz. Klinik, 7. — BULLARD, Mongolian idiocy. Boston med. and. Surg. Journ., 1911. — CROSSFIELD, Four cases of sporadic cretinism. in one family. The Lancet, 4529, 1910. — DUCOSTE, Statistique des crétins du département de la Savoie. Revue de Psychiatrie, 15, 1911. — FLINKER, Über Körperproportionen der Kretinen. Wiener Klin. Wochenschr., 1911. — FLINKER, Über Kretinismus unter den Juden. Wiener Klin. Wochenschr., 1910. — FLINKER, Zur Pathogenese des Kretinismus. Wiener Klin. Wochenschrift 1911. — GROSSER, Säugling mit mongolischer Idiotie. (Sitzungsber.) Münchner mediz. Wochenschr., 1911, p. 541. — HEMPEL, Aplasie der Hoden. (Sitzungsber.) Neurol. Zentralbl., 1911, p. 110. — ISAAKIANZ, Über sporad. Kretinismus u. seine Behandlung. I.-D., Halle 10. — KLOEPPEL, Vergleichende Untersuchungen über Gebirgsland- u. Tieflandschilddrüsen. I.-D., Freiburg 1911. — KOTTMANN, Beiträge zur Physiologie u. Pathologie der Schilddrüse. I. Mitteilung: Über die Beeinflussung der Blutgerinnung durch die Schilddrüse von Anna Lidsky. II. Mitteilung: Über den Fibringehalt des Blutes im Zusammenhang mit der Schilddrüsenfunktion. Gleichzeitig ein Beitrag zum Fibringehalt des normalen menschlichen Blutes. III. Mitteilung: Über Schilddrüse u. Autolyse. Gleichzeitig ein Beitrag zur Allgem. Physiol. u. Patholog. der Schilddrüse mit spezieller Berücksichtigung der Verhältnisse beim Basedow. u. Myxoedem. Zeitschr. für Klin. Mediz., 71. Bd. — MOHR, Demonstrat. zur Pathologie der Drüsen mit innerer Sekretion. (Sitzungsber.) Münchner mediz. Wochenschr., 1911, p. 542. — NEURATH, Über „Fettkinder" (hypophysäre u. eunuchoide Adipositas im Kindesalter.) Wiener Klin. Wochenschr., 1911. — PARISOT, La glycosurie dans le myxoedème et l'insuffisance thyroïdienne. Progrès médical., 1910. — PEARCE, RANKINE und ORMOND, Bericht über 28 Fälle von Mongolismus mit besonderer Berücksichtigung des Augenbefundes. Britisch med. Journal., 1910. — REHM, Über mongoloide Idiotie. (Sitzungsber.) Mediz. Klinik, 1911, p. 673. — SANDERSON-SAMBERG, Die Schilddrüse vom 15.—25. Lebensjahre aus der norddeutschen Ebene u. Küstengegend sowie aus Bern. Frankfurt. Zeitschr. f. Pathologie, 1910, VI. Bd. — SCHILDER, Über Mißbildungen der Schilddrüse. Virchow's Archiv, Bd. 203. — SIEGERT, Myxoedem im Kindesalter. Ergebnisse der innern Medizin u. Kinderheilkunde, VI. — SIEGERT, Mongolismus. Ergebnisse der innern Medizin u. Kinderheilkunde, VI. — SIEGMUND, Schilddrüsenschwäche u. Zuckerhunger. Deutsche mediz. Wochenschrift, 1910. — SÖDERBERGH, Faut-il attribuer à une perturbation des fonctions cérébelleuses certains troubles moteurs du myxoedème. Revue neurologique, 1910. — STEVENS, Four cases of sporadic cretinisme in one family. Lancet, 1910. — STOELTZNER, Hypothyreoidie im Kindesalter. Jahrbuch f. Kinderheilkunde, 72. Bd. — TURIN, Blutveränderungen unter dem Einflusse der Schilddrüsen u. Schilddrüsensubstanz. Deutsche Zeitschr. f. Chirurgie, 107. Bd.

Mißbildungen: ALESSANDRINI, Die Anencephalie vom anatomo. embryonalen, physiologischen u. pathogenetischen Standpunkt betrachtet. Monatsschr. f. Psychiatr. u. Neurol. XXVIII. — HORWITZ, Holoacardiacus

paracephalus cyclops. I.-D., München 1911. — Hunziker, Über Iniencephalie. Frankf. Zeitschr. f. Patholog., VI. Bd., 1910. — La Salle-Archambault, Agénésie du corps calleux. Nouv. Jcon. de la Salpêtrière, XXIII. — Nagamachi, Über einen Fall von Doppelmißbildung. (Kephalo-Thorakopagus.) I.-D., München 1911. — Szadkowski, Drei Fälle von Gehirnmißbildung. (Cyclencephalie.) I.-D., Leipzig 1910.

Mikrocephalie, Hydrocephalie, Turmschädel u. andere Schädelmißbildungen: Behr, Die Entstehung der Sehnervenveränderungen beim Turmschädel. Ein Beitrag zur Therapie der Stauungspapille. Neurol. Zentralbl., 1911. — Bókay, Chirurgische Behandlung des chronischen u. angeborenen Hydrocephalus internus des Kindesalters. Wiener mediz. Wochenschr., 1910. — v. Bramann, Über Hirnchirurgie, spez. weitere Erfahrungen mit dem Balkenstich. (Sitzungsber.) Münchner mediz. Wochenschr., 1911, p. 1040. — Comberg, Über Psychosen bei Hydrocephalus. Diss., Gießen, 1910. — Guthrie, Hydrocephalus. The Practitioner, 1910. (Juli). — Marinesco et Goldstein, Deux cas d'hydrocéphalie avec adipose generalisée. Nouv. Jconograph. de la Salpetrière, 1909. — Pap, Ein geheilter Fall von idiopath. Hydrocephal. internus mit Erblindung beider Augen. Wiener mediz. Wochenschr., 1911. — Payr, Ventikeldräinage bei Hydrocephalus. (Sitzungsber.) Münchner mediz. Wochenschr., 1911, p. 1040. — Polányi, Beiträge zur Chemie der Hydrocephalusflüssigkeit. Magyar orvosi Archivum, 1910. — Rothmann, Demonstration eines Hydrocephalus internus acquisitus beim Hunde. (Sitzungsber.) Neurol. Zentralbl., 1911, p. 343. — Vogt, Demonstrat. von Mikrocephalengehirnen. (Sitzungsber.) Münchner mediz. Wochenschr., 1911, p. 107.

Sclerose: d'Abundo, Sclerosi multipla familiare infantile. Rivist. italian di Neuropat. Psychiatr. ed. Elettroterapia, III, 1910. — Cannata, Sopra un caso di sclerosi a plache infantile. Riforma mediz., 1909. — Fowler and Dickson, Sclerosis tuberosa. Quarterly Journ. of Medecine, 1910. — Haberfeld u. Spieler, Zur diffus. Hirn-Rückenmarkssclerose. Deutsche Zeitschr. f. Nervenheilkunde, 40. — Hornowski et Rudzki, Sclérose tubéreuse cérébrale. L'encéphale, 12. — Kirpicnik, Ein Fall von tuberöser Sclerose und multipl. gleichzeitiger Nierengeschwülsten. Virchow's Archiv, 202. Bd. — Zappert, Fall von diffuser Hirnclerose. (Sitzungsber.) Münchner mediz. Wochenschr., 1911, p. 772.

Epilepsie, Spasmophilie u. Ähnliches: Aschenheim, Über den Aschegehalt in den Gehirnen Spasmophiler. Monatsschr. f. Kinderheilkunde, IX. Bd. — Bychowski, Zur Frage der Indikation eines operativen Eingriffs bei Jackson'scher Epilepsie. (Sitzungsber.) Zeitschr. f. d. gesamt. Neurol. und Psych. (Referat), III, 1911. — Chartier, Epilepsie avec bradycardie paroxystique d'origine cérébrale. L'Encéphale, 6, 1911. — Fikassier, Epilepsie et alkoolisme. Revue de médecine légale, 18, 1911. — Grabow, Über 8 Fälle von Tetanie im Kindesalter. I.-D., Kiel 1911. — Heller, Über Pathologie u. Therapie der Epilepsie im Altertum. I.-D., Berlin 1911. — Knauer, Myograph. u. pneumograph. Untersuchungen an einem epilept. Kinde. Zeitschr. f. d. gesamte Neurologie u. Psychiatrie, III. Bd., 1911. — Lion, Die spezifische Behandlung der Epilepsie. Wratschebnaja Gazeta, 1910 (russ.), ref. Münchner mediz.

Wochenschr., 1911, p. 919. — MOORE, The autointoxications of epilepsy. The Practitioner, Sept. 1910. — QUEST, Zur Frage der Ätiologie der spasmophilen Diathese. Monatsschr. für Kinderheilkunde, IX, 1910. — RUTHERFORD, Epilepsy in some of its gynaegological aspects. The Glasgow med. journ., 1910. — SISSINGH, Epilepsie. Med. Weekbl., 18, 1911. — SOUQUES, Traitement des épilepsies symptomatiques par la trépanation crânienne. L'encéph., 5, 1910. — STADELMANN, Kinderfehler u. Epilepsie. Mediz. Klinik, Nr. 52. — STEKEL, Die psychisch. Behandlung der Epilepsie. Zentralbl. f. Psychoanalyse, I, 1911. — VIRES, Traitement des épilepsies symptomatiques. L'encéphale, 5, 1910. — ZAMBELLI, Patologia della dentazione. Padoa 1910.

Psychopath. Minderwertigkeit: BELLETRUD et FROISSART, Fugues et vagabondage chez un enfant. Revue de Psychiatr., 14, 1910. — BRATZ, Die affektepileptischen Anfälle der Neuropathen u. Psychopathen. Monatsschr. f. Psych. und Neurol., XXIX. Bd. — Diskussionen des Wiener psychoanalytischen Vereins, I.-H. Über den Selbstmord, insbesondere den Schülerselbstmord. Bergmann, Wiesbaden 1910. — HELLER, Psychopath. Mittelschüler. Beiträge zur Kinderforschung. H., 54, Langensalza, H. Beyer. — HERMANN, Zur Frage der Prüfung des Besitzstandes an moralischen Begriffen u. Gefühlen. Zeitschr. f. d. gesamte Neurol. u. Psychiatr., III, 1911. — KRAMER, Intelligenzprüfungen an minderwertigen Kindern. (Sitzungsber.) Allgem. Zeitschr. f. Psych., 68. Bd. — MORITZ, Angeborne Minderwertigkeit. Petersburger mediz. Wochenschr., 45. — NETER, Der Selbstmord im kindlichen u. jugendlichen Alter. Beiträge zur Kinderforschung, H. 70, Langensalza, H. Beyer. — PACHANTONI, Über die Prognose der Moral insanity (mit Katamnesen). Archiv f. Psych. u. Nervenkrankheiten, 1910. — RUPPRECHT, Straffällige Jugend u. psychopath. Minderwertigkeit. Münchner mediz. Wochenschr., 1911. — SCHUPPIUS, Der unsichere Heerespflichtige. Deutsche militärärztliche Zeitschrift, 39. Bd. — STELZNER, Die psychopathischen Konstitutionen u. ihre soziologische Bedeutung. Berlin, S. Karger, 1911. — SULZER, Beiträge zur Lehre vom moral. Irresein. I.-D., Tübingen, 1909.

Psychosen: AICHENWALD, Zur Frage der Psychosen im Kindesalter. Neurol. Bote, (russ). 17. Bd. — EHLERS, Kasuist. Beiträge zu der Lehre von den Psychosen im Kindesalter u. im Beginn der Pubertät. I.-D., Leipzig 1909. — GUIDI, Dement. praecocissima. Rivist. speriment. di Freniatr., XXXVI. — PEL, Über Tabakpsychose bei einem 13j. Knaben. Berlin. Klinisch. Wochenschrift, 1911. — SCHAYER, Krankenvorstellung (Stupidität od. Dementia hebephrenica). (Sitzungsber.) Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie, 68. Bd. — WALLON, Psychose circulaire ayant débuté à douze ans chez une fillette intellectuellement débile. L'encéphale, VI, 1911.

Neurosen: HÜBNER, Trauma u. Neurosen im Kindesalter. Leipzig, 1910, Konegen. — PIETZKOWSKI, Beitrag zur Hysterie der Kinder. I.-D., Kiel 1910.

Jugendkunde und Schwachsinnigenfürsorge auf der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1911.

Von

W. Weygandt, Hamburg.

Die Internationale Hygiene-Ausstellung zu Dresden, die im Mai 1911 eröffnet wurde und bis Ende Oktober dauert, hat sich die Aufgabe gesetzt, ein anschauliches und erschöpfendes Bild vom heutigen Stande der Gesundheitspflege aller Kulturvölker zu bieten. Das Deutsche Reich und die deutschen Einzelstaaten, alle europäischen und zahlreiche überseeische Staaten hatten die Ausstellung gefördert und beschickt. Behörden, Universitäten und andere wissenschaftliche Institute, Anstalten mannigfacher Art, Bibliotheken, wissenschaftliche Körperschaften, einzelne Forscher wie auch die einschlägige Industrie haben sich in lebhafter Weise beteiligt. Von vornherein war auch der Jugendfürsorge weitgehende Berücksichtigung gewidmet worden. Auf der Tagung des Direktoriums und der Gruppenvorsitzenden am 12. Februar 1910 hatte in seiner orientierenden Übersicht der Hygieniker und Physiologe Professor RUBNER von der Universität Berlin bereits auf einige Fragen dieses Gebietes hingewiesen: „Wir haben heutzutage noch zu arbeiten für die Hebung der Kinderhygiene, die Kindersterblichkeit ist noch zu groß; auch hier muß dauernd etwas geschehen, um die Kindersterblichkeit herabzudrücken . . . Wir bedürfen ferner der Fürsorge für die Schulkinder. Die Schulhygiene ist noch sehr reformbedürftig. . . . Die Fürsorge für die schulentlassene Jugend in hygienischer Beziehung ist von größter Bedeutung.“ Von den zahlreichen Hauptgruppen, in die sich die Ausstellung gliederte, war die 8. vollständig dem Jugendalter gewidmet. Die 1. Abteilung unter Vorsitz von Geheimrat Professor HEUBNER, dem Direktor der

Kinderklinik an der Universität Berlin, diente der Säuglingsfürsorge, Abteilung 2 unter Vorsitz von Geheimrat Professor FINKLER, dem Hygieniker der Universität Bonn, unter Mitwirkung von Geheimem Oberregierungsrat MATTHIAS, vortragendem Rat im Preußischen Kultusministerium, Geheimem Medizinalrat Professor Dr. LEUBUSCHER in Meiningen und Stadtschulrat Dr. WEHRHAHN in Hannover, widmete sich der Schulhygiene und Abteilung 3, deren Vorsitzender Geheimrat Dr. ABEL, vortragender Rat im Preußischen Kultusministerium war, während Hofrat Professor RAYDT, Studiendirektor der Handelshochschule in Leipzig und Geschäftsführer des Zentralausschusses zur Förderung der Volks- und Jugendspiele in Deutschland, sowie der Verf. dieser Zeilen die stellvertretenden Vorsitzenden waren, galt der Jugendfürsorge, die auch das Schwachsinnigenwesen mit einschloß. Unter den zahlreichen Mitwirkenden des Ausschusses dieser Abteilung seien genannt: Lehrer AGAHD, Redakteur des „Jung-Siegfried" und Vorstandsmitglied der Gesellschaft für soziale Reform, in Berlin; Geheimrat Professor Dr. AXENFELD in Freiburg i. B.; Seminar- und Stadtschularzt Dr. med. et phil. ALFRED BAUR in Schwäbisch-Gemünd; Lehrerin Fräulein BÜNZLI, St. Gallen; Professor Dr. W. H. BURNHAM an der Clark University in Worcester, Massachusetts, Amerika; Frau CORADI-STAHL, Präsidentin des Schweizerischen gemeinnützigen Frauenvereins in Zürich; Universitätsprofesser Dr. CZERNY, Direktor der Kinderklinik in Breslau; Hilfsschuldirektor JOHANNES DELITSCH in Plauen; Geheimer Obermedizinalrat Professor Dr. DIETRICH im Preußischen Kultusministerium; Fräulein Dr. jur. DÜNSING, Geschäftsführerin der deutschen Zentrale für Jugendfürsorge in Berlin; Professor Dr. ERISMANN in Zürich; Hofrat Dr. ESCHERICH, Professor der Kinderheilkunde an der Universität Wien; Geheimer Admiralitätsrat Dr. FELISCH in Berlin; Dr. A. FERRIÈRE, Dozent der Pädagogik an der Universität Genf; Stadtschulrat Dr. L. H. FISCHER in Berlin; Hauptlehrer und Hilfsschulleiter FRENZEL in Stolp; Dr. FÜRSTENHEIM, Spezialarzt für Mediko-Pädagogik, Besitzer und Leiter des Kinderheims Karlshorst bei Berlin; Dr. GRASSI, Sekretär der Gesellschaft für Kinderhygiene in Mailand; Obermedizinalrat Professor Dr. v. GRUBER, Direktor des Hygienischen Institutes an der Universität München; Dr. LUTHER HASLEY GULICH, Direktor der körperlichen Erziehung an den öffentlichen Schulen in New-York; Professor Dr. HERMANN GUTZMANN, Leiter des Universitätsambulatoriums für Sprachstörungen in Berlin; Professor der Hygiene an der Münchener Universität und Technischen Hochschule Dr. HAHN; Landtagsabgeordneter Dr. HEIM,

München; Dr. phil. Theodor Heller, Direktor der heilpädagogischen Anstalt in Wien-Grinzing; Dr. Herfort, Direktor des Ernestinums, Erziehungsanstalt für geistesschwache Kinder in Prag; Geheimrat Heuschen, vortragender Rat im Preußischen Kultusministerium; Frau Kommerzienrat Hedwig Heyl, Vorsitzende des Lyzeumklubs, Berlin; Heinrich Hiestand, Vorsteher des städtischen Amtes für Kinderfürsorge in Zürich; Geheimer Oberregierungsrat Dr. Hinze im Preußischen Kultusministerium; Professor Dr. med. A. Imbert, Leiter der Elektrotherapie und Radiographie in Montpellier; Dr. med. Juba in Budapest; Studienrat Stadtschulrat Dr. Kerschensteiner in München; Geh. Obermedizinalrat Professor Dr. Kirchner im Preuß. Kultusministerium; Professor Dr. phil. Klumker, Vorsitzender des Archivs deutscher Berufsvormünder in Frankfurt; Amtsgerichtsrat Dr. jur. Köhne in Berlin; Konsul Dr. Kool in Emden; Lehrer Kull, Vorsitzender des Vereins für Jugendhorte in Zürich; Geheimrat Professor Dr. Leubuscher in Meiningen; Stadtrat Dr. Emil Münsterberg in Berlin; Rektor Pagel, Herausgeber der Jugendfürsorge, Vorsitzender des deutschen Zentralvereins für schulentlassene Jugend und des Jugendfürsorgeverbandes der Berliner Lehrerschaft in Berlin; Seminardirektor Dr. Pabst in Leipzig; Dr. Petersen, Direktor der Jugendfürsorge in Hamburg; Dr. Petrowitsch in Belgrad; Professor Dr. Pfeiffer, Verwaltungsphysikus in Hamburg; Generaldirektor Dr. A. Pieper, Mitglied des Reichstages und des Abgeordnetenhauses, in München-Gladbach; Erziehungsinspektor Hermann Piper, Vorsitzender des Vereins für Erziehung, Unterricht und Pflege Geistesschwacher, Dalldorf bei Berlin; Universitätsprofessor Dr. Reicher in Wien; Röhl, erster Vorsitzender des deutschen Lehrervereins, Berlin; Geheimrat Professor Dr. Rubner, Direktor des Physiologischen Instituts der Universität Berlin; Direktor von Schenkendorf, Vorsitzender des deutschen Vereins für das Fortbildungswesen, des Zentralausschusses zur Förderung der Volks- und Jugendspiele in Deutschland, sowie des Deutschen Vereins für Knabenhandarbeiten, in Görlitz; Dozent Dr. Schüller in Wien; Idiotenanstaltsdirektor Schwenk in Idstein; Professor Dr. theol. Freiherr von Soden, Pfarrer, Vorsitzender des Vereins zum Schutz der Kinder vor Ausnützung und Mißhandlung, in Berlin; Hauptlehrer und Schulvorstand Turtur in München; Dr. Zollinger, Sekretär des Erziehungswesens in Zürich.

Bei den vielfach fließenden Übergängen des Gebiets der Jugendkunde zahlreichen Nachbargebieten gegenüber war es von vornherein nicht anders zu erwarten, als daß nicht nur in der speziellen

Gruppe, sondern auch in den verschiedensten anderen Teilen der ganzen Ausstellung wertvolle Objekte das in jener Richtung rege Interesse fesseln mußten. Die spezielle Gruppe VIII war in einem verhältnismäßig sehr kleinen Raume von nur ca. 200 qm untergebracht, der eine allseitige, gleichmäßige Berücksichtigung der einzelnen Unterabteilungen leider nicht ermöglichte. Immerhin waren manche Spezialgebiete außerordentlich übersichtlich dargestellt, andere wieder durch äußerst anschauliche Einzelobjekte und Stichproben vertreten.

An besonders leicht zugänglicher Stelle, sofort links beim Haupteingang, fand in Halle 15 die Kinder- und Jugendfürsorge ihre Unterkunft. Für die Untergruppe der Säuglingsfürsorge der wissenschaftlichen Abteilung liegt ein Sonderkatalog vor von Dr. Rietschel, dirigierendem Oberarzt des städtischen Säuglingsheims in Dresden.

Die erste der sieben Kojen veranschaulichte die Hygiene des Säuglingskrankenzimmers. Die Berliner Universitäts-Kinderklinik demonstrierte neben anschaulichen statistischen Tafeln ein Säuglingszimmer der Klinik, in dem für jedes Kind nicht nur das Bettchen, sondern eine ganze Einrichtung mit allem möglichen hygienischen Zubehör bereit steht, dann das Modell eines Boxensaales, in dem jedes Kind von den anderen durch Glaswände abgetrennt ist und alle notwendigen Utensilien separat für sich hat, unter trefflicher Desinfektionsgelegenheit für die Hände der Ärzte und Pfleger beim Betreten jeder Boxe. Mehrere Magistrate zeigen Bilder ihrer Säuglingsheime, andere Aussteller brachten Saugpfropfen und -flaschen in mustergültiger Weise, sowie als abschreckendes Beispiel. Besonders instruktiv waren die Darlegungen von Professor Bess-Dresden über die eitrige Bindehautentzündung der Neugeborenen und die hygienischen Erfolge in der Vorbeugung und Bekämpfung dieses blindheitsgefährlichen Leidens. Man sah eine zusammenlegbare Musterbettstelle für Säuglinge „Baba“ und ein einfaches Eisengestell mit Segeltuch als Schlafpritsche für den Mittagsschlaf größerer Kinder. Der Deutsche Bund für Mutterschutz berichtete über seine Tätigkeit, besonders über die Anzahl der Mütterheime in den verschiedenen Städten.

Die zweite Unterabteilung betraf die Pflege und Ernährung des gesunden und kranken Säuglings. Die Leipziger Universitäts-Kinderklinik demonstrierte die Krankenbewegung der Säuglingsstation. Von verschiedenen Seiten, so von Dozent Dr. Uffenheimer in München, Geheimrat Dr Soltmann in Leipzig,

Professor Dr. BENDIX in Charlottenburg, Oberarzt Dr. RIETSCHEL in Dresden, Dozent Dr. SEIFFERT in Leipzig, dem Berliner Waisenhaus usw. waren die Fragen der Säuglingsmilch veranschaulicht. Eingehend geschildert waren die Darmkrankheiten der Säuglinge, dann auch die Syphilis des frühesten Jugendalters. Anatomische Originalpräparate, Photographien, Röntgenbilder und Moulagen zeigten die mannigfachen krankhaften Veränderungen des Säuglingsalters, die Knochenbaustörungen, die Stuhlgänge usw. Von besonderem Interesse für unsere Leser sind die von Professor SIEGERT in Köln ausgestellten Photographien von Myxödem des Kindesalters und den Erfolgen der Behandlung durch Schilddrüsensubstanz. Durch Privatdozent Dr. REYHER waren in einer großen Serie von Röntgenbildern aus der Berliner Königlichen Kinderklinik u. a. Befunde von Myxödem, Mongolismus und Chondrodystrophia foetalis ausgestellt worden

Die Unterabteilung für spezielle Säuglingsfürsorge brachte mannigfache Tafeln, Abbildungen und Modelle. Die folgende Unterabteilung veranschaulichte die Statistik der Säuglingssterblichkeit in außerordentlich eingehenden Darstellungen, aus denen erfreulicherweise eine entschiedene Abnahme der Säuglingssterblichkeit wie auch der Totgeburten hervorgeht; früher schon war das für eheliche Geburten zu beobachten, seit 5 Jahren erst tritt jene günstige Erscheinung auch deutlicher bei den unehelichen hervor.

Eine Unterabteilung war der Berufsvormundschaft und Ziehkinderpflege gewidmet. Besonders bemerkenswert ist die von Dozenten Dr. UFFENHEIMER in München gebrachte Darstellung über die Sterblichkeit der Findelkinder, die in einzelnen Findelhäusern (Avellino, Neapel) nahezu 100 Proz. beträgt.

Weiterhin war die Sterblichkeit der Säuglinge im Sommer veranschaulicht, vor allem in ihren Beziehungen zu den Schwankungen der Temperatur und Feuchtigkeit in den Wohnungen.

Schöne Modelle waren ausgestellt vom Mütter- und Säuglingsheim München, vom Berliner Krippenverein und Kinderasyl, vom Säuglingskrankenhaus in Weißensee-Berlin und vom Kaiserin-Augusta-Viktoria-Haus in Charlottenburg. Zu beachten ist, daß in der Kinderpflegeanstalt der mechanischen Weberei zu Linden statt der Treppen vielmehr Rampenaufgänge angelegt sind. Eine reichhaltige Sammlung der literarischen Erscheinungen über Säuglingsfürsorge ergänzte diese Gruppe der Ausstellung.

Über die folgende Gruppe VIII, 2 „Schulhygiene“ hat Dr. H. SELTER, Privatdozent für Hygiene an der Universität Bonn, einen eingehenden Führer verfaßt. Ein großer Spezialkatalog lag noch vor

über die Veranstaltungen auf dem Gebiet der Jugendfürsorge zu Hamburg (Schulschwimmen, Ferienkolonien, Schulspeisung, Jugendspiele, Hilfsschulwesen). Auf ungefähr derselben Bodenfläche, wie sie der Säuglingsfürsorge zur Verfügung stand, ist die ungemein reichhaltige Sammlung untergebracht. Die Hygiene der Schulgebäude und die Inneneinrichtungen wurden vor allem durch Abbildungen und Modelle der württembergischen Unterrichtsverwaltung und mehrerer Städte veranschaulicht. Die Stadt Elberfeld zeigte durch ein riesiges Modell die Errichtung eines Gebäudekomplexes auf hügeligem Gelände mit Volksschulen, Mittelschule, Waisenhaus usw., wobei auch die in der Nachbarschaft entstandenen Privatbauten auf Grund eines Ortsstatuts gegen die Verunstaltung der Ortschaften im Sinne des Ganzen beeinflußt worden sind. Man sah zahlreiche Abbildungen von Inneneinrichtungen Hamburger, Dortmunder und Dresdener Schulen. Essen, Braunschweig, Stuttgart, München, Duisburg, Leipzig, Frankfurt, Aachen, Dresden, Altona, Chemnitz, Hannover, Hamburg, Bonn, Mainz, Saarbrücken, Plauen, Borna u. a. haben Schulanlagen ausgestellt, die die allerverschiedensten Schultypen, Volksschulen, Gymnasien, Oberrealschulen, Gewerbeschulen, Mädchenschulen, Handelsschulen usw. repräsentieren. Ausgelegte Mappen mit zahlreichen Abbildungen und Darlegungen ermöglichen eine ungemein intensive Vertiefung in den Gegenstand.

Besondere Aufmerksamkeit ist der Hygiene des Schulzimmers gewidmet, vor allem auch der Frage der natürlichen und künstlichen Belichtung. Auch hier ist wie bei den übrigen Abteilungen zu erwähnen, daß verwandte Objekte auch in anderen Teilen der Ausstellung mit berücksichtigt worden sind, so sind die Schulbänke nicht nur in diesem Raume vertreten, sondern es finden sich z. B. in der industriellen Abteilung Halle 55 die Produkte der Schulbankfabriken Stuttgart, Tauberbischofsheim-München, Firma P. Joh. Müller-Charlottenburg, Spellmann-Hannover usw.

Die der Unterrichtshygiene gewidmete Räumlichkeit enthält u. a. die Ergebnisse der Untersuchungen über Überbürdung und Ermüdung nach mannigfachen Methoden, so die rein psychologischen Prüfungen im Sinne von Ebbinghaus, Kräpelin usw., dann die von Weichard in Erlangen angegebene, der Ergographenmessung verwandte Methode, weiterhin den Nachweis des Einflusses von Alkohol und Tee auf die Rechenleistungen usw. Beachtenswert sind die Darlegungen des Sächsischen Unterrichtsministeriums über die psychologischen Schülerversuche in den Lehrer- und Lehrerinnen-

seminarien. In erfreulicher Weise ist hier der Psychologieunterricht an der Hand von Leitfäden abgelehnt, aber eine Methode herangezogen, die sich den Schulzwecken anpaßt und somit auf die komplizierte Technik der Forschungsapparate verzichtet. Um so mehr muß an dieser Stelle darauf hingewiesen werden, als die dabei für Schuluntersuchungen vorgeschlagene Methodik sich auch ganz besonders eignen wird für die Untersuchung Geistesschwacher. Im besonderen stellte das Seminar Zschopau unter Direktion von Dr. Seyffert aus: 1. Haarästhesiometer; 2. Tastzirkel (Weber's Versuch); 3. Tastdreiecke; 4. Temperatursinnapparat, ein Stäbchen, das an einem Ende auf 100°, am anderen auf 0° erhalten wird und durch Verschiebung ermöglicht, dem tastenden Finger Stellen verschiedener Temperatur darzubieten; 5. Arm- und Handbewegungsapparat; 6. Blickbewegungsapparat; 7. Distanzapparat; 8. Distanzapparat für Gesichtswahrnehmungen; 9. Versuchsanordnung zur Prüfung des Augenmaßes; 10. Winkelschätzungsapparat; 11. Farbscheiben zur Mischung von Farbentönen; 12. Farbhelligkeitsapparat; 13. Farbintensitätsapparat; 14. Schallhammer; 15. Monochord; 16—18. Aufmerksamkeitsapparate; 19. Zeitsinnapparat nach v. Frey; 20. Ergograph. Bei allen diesen Versuchsanordnungen läßt sich im Zustande der Ermüdung ein geringeres, unsichereres Ergebnis nachweisen.

Eine Kollektion von Apparaten zur Ermüdungsprüfung, ausgestellt durch das Preußische Kultusministerium, enthält Ästhesiometer nach Ebbinghaus, Griesbach und Spearman, Dynamometer nach Collin; ein anderes Modell für Kinder eingerichtet; Ergographen in vier Modellen; Schallschlüssel nach Römer; Chronoskop nach Hipp; Kymographion.

Eingehend berücksichtigt war auch der Stimmbildungsunterricht, weiterhin der Schwerhörigenunterricht.

Die Tätigkeit des Schularztes war vor allem wiedergegeben durch eine vom Preußischen Kultusministerium überwiesene schulhygienische Gruppe der deutschen Unterrichtsausstellung auf der Brüsseler Weltausstellung von 1910. Nach dem Vorbilde von Wiesbaden 1897 finden sich in 300 Orten Preußens über 1000 Schulärzte fast durchweg im Nebenberuf, während anderweitig, so in Mannheim, Chemnitz, Halle, Schöneberg usw., Schulärzte im Hauptamt tätig sind. Von den ausgestellten Objekten sei genannt der Körpermeßapparat nach Stephani und die transportable Personenwage für Schulen „Fix Exakt“. Eingehend wird die Zahnpflege berücksichtigt. Ein von Preußen ausgestelltes schulärztliches Instrumentarium enthält: Kephalometer, Metallbandmaß, Instrumentenglas-

schale, Harnuntersuchungsapparat, Stethoskop, Plessimeter, Perkussionshammer, Hautstift, anatomische und chirurgische Pinzette, gerade und COOPER'sche Schere, Verbandschalen, Watteglas und Verbandwatte, Instrumentensterilisator; Brillenkasten, Augenspiegelkasten; dann Bestecke für Ohren- und Kehlkopfuntersuchung; Apparat zur Untersuchung von Rückgratverkrümmungen nach Dr. J. C. FRIEDENTHAL-Breslau; fernerhin zur Diagnostik ansteckender Krankheiten und Feststellung von Infektionserregern: Impfbesteck zur Vornahme der Pirquet-Reaktion auf Tuberkulose; Apparate zur Entnahme und Versendung von infektiösem Material (Diphtherie, Tuberkulose, Typhus, Genickstarre, nach Geh. Obermedizinalrat Professor KIRCHNER; Mikroskop mit Objektiven 16 mm, 4 mm, 2 mm, 1,3 mm; mikroskopische Lampe; mikroskopische Bakterienutensilien; zur Diphtherie-Immunisierung das Diphtherieheilserum und die Immunisierungsspritze; schließlich zur Untersuchung schwachsinniger Kinder den von dem Verfasser dieses Berichts angegebenen Untersuchungskasten (cf. diese Zeitschrift, Bd. IV, S. 363). Die diese Kollektion enthaltenden zwei Schränke waren wie in Brüssel mit anderen Objekten zu einem Schularztzimmer vereinigt worden, das in dieser Zusammenfassung auch späterhin erhalten bleiben soll. Vor allem gehörten noch dazu eine inhaltsreiche schulhygienische Bibliothek; dann eine große Listensammlung, den schulärztlichen Dienst betreffend, aus 31 deutschen Städten, Aachen, Berlin, Breslau, Cassel usw.; ferner mehrere Schulverbandkasten.

Ein Schrank veranschaulichte die Hygiene der Ernährung, des Auges, der Zähne und die Desinfektion, ein anderer enthielt Apparate zur Prüfung der Platzhelligkeit, der Luftfeuchtigkeit, Luftwärme, des Kohlenstaubgehaltes und der Ventilation.

In einer anderen Abteilung waren die Internate, Ferienkolonien und Waldschulen vertreten. Auch die Landerziehungsheime kamen in würdiger Weise zur Geltung. Besonders ansprechend war das Modell der Waldschule von Charlottenburg-Westend.

Eine besondere Abteilung umfaßte die Körperpflege, Schulspeisung, Schulküche und das Schulbrausebad. Während das Schulturnen und die Jugendspiele einer anderen Ausstellungsgruppe, die besonders die Körperübungen veranschaulichte, überwiesen waren, kamen hier das orthopädische Turnen und das 10-Minuten-Turnen zur Geltung. Professor Dr. SCHMIDT in Bonn stellte einen Meßapparat aus zur Feststellung ungleicher Beinlängen bei statischer Skoliose. Aus Leipzig und Dresden stammten praktische Turnkleider. Erhebungen bei 42000 Dresdener Bezirks-

schülern beweisen, daß die sitzenbleibenden Kinder auch in ihrer körperlichen Entwicklung zurückgeblieben sind.

Schulspeisungen sind nunmehr in 189 deutschen Städten eingerichtet. Besonders viel leistet hierin England; London allein hat 1909 nicht weniger als 7702506 Schulspeiserationen für 1240000 M. geliefert.

Außerordentlich instruktiv ist die reichhaltige und wohlgegliederte Ausstellung über das Hilfsschulwesen, das ja jetzt in ca. 300 deutschen Städten entwickelt ist und 1200 Klassen mit 25000 Kindern umfaßt. Der Verband der Hilfsschulen Deutschlands, der zur Zeit 1400 Mitglieder zählt, hat eine Kollektivdarstellung über das Hilfsschulwesen gebracht. Zahlreiche Abbildungen von Hilfsschulhäusern zeigen das Bestreben, besondere Gebäude für Hilfsschüler zu errichten. Aus Leipzig, Caternberg, Frankfurt, Braunschweig, Dortmund, Königsberg, Hannover, Hamburg, Zeitz, Halle und Linden waren Abbildungen der Hilfsschulgebäude, -gärten usw. ausgestellt.

Von verschiedenen Seiten waren Typen charakteristischer Hilfsschüler gebracht worden, in Photographien und Stereoskopen, so von Bonn, Hannover, Hamburg, Meißen usw. Anschaulich traten die mannigfachen Formen von Hydrocephalie, Mikrocephalie, Erbsyphilis, Mongolismus, Degenerationsstigmen usw. hervor. Um so bemerkenswerter sind diese mannigfachen Typen, die selbstverständlich, wie die Hamburger, nur einen Teil der wirklich vorhandenen Hilfsschüler mit körperlichen Eigentümlichkeiten darstellen, als sie die früher vielfach übliche Definition widerlegen, wonach Idiotie die auch körperlich mißgebildeten Schwachsinnigen umfasse, während bei Imbezillität lediglich psychische Defekte in Betracht kämen.

Instruktiv sind auch die Kephalogramme von Hilfsschülern im Vergleich mit denen normaler Schüler, so aus Hannover unter Anwendung der RIEGER'schen Maßmethode. Zahlreiche Bilder zeigen auch den Hilfsschulbetrieb, wie die Kinder beschäftigt werden mit Zimmerturnen, Gartenarbeit, Spazierengehen, Kleiderreinigen, Waschen, Modellieren, Papparbeiten, Stäbchenlegen, Handarbeit, Schreiben, Lesen, Zeichnen, Tonformen usw.

Der Hilfsschulunterricht ist veranschaulicht durch Lehrpläne, sowie Lehr- und Lernmittel. Interessant sind die verschiedenen Rechenapparate (nach ADAM, Meiningen), Rechenmaschinen und Rechenkasten (nach GIESE, Magdeburg). Andere Objekte betreffen die Schreib- und Zeichenarbeiten von Hilfsschülern. Besonders reichlich jedoch sind die Ergebnisse des Werk- und Arbeitsunter-

richts vertreten, so die Modellierarbeiten, Stäbchenarbeiten, gefaltete und geklebte Gegenstände nach Koch's Formbogen, Holzarbeiten, Ausschneideübungen, Hobelbankarbeiten usw., Mädchenhandfertigkeitsarbeiten, Stick- und Näharbeiten und Spanflechtereien. Besonders berücksichtigt ist der Sprachheilunterricht. Eine von Lehrer Küster-Hannover zusammengestellte Sammlung von Apparaten zur Untersuchung der Hilfsschulkinder enthält: 1. Farbenkreisel, 2. Haarästhesiometer nach Professor von Frey zur Feststellung der Schmerzpunkte, 3. Metallstäbchen zur Feststellung der Kältepunkte, 4. Spearman's Ästhesiometer zur Raumschwellenbestimmung, 5. Registrierapparat, 6. Schleudervorrichtung für tachistoskopische und Reaktionsversuche, 7. Sphymograph nach Lehmann, 8. Pneumograph nach Lehmann, 9. Cardiograph, 10. Carotiskapsel, 11. Fünftelsekundenmarkierung, 12. elektromagnetische Stimmgabel, 13. Marey'sche Trommel, 14. einfacher Markiermagnet, 15. Reaktionstaster für Reaktionsversuche mit optischer und akustischer Reizung, 16. Mosso's Ergograph, 17. Kephalometer, 18. Hörmuscheln für schwerhörige Kinder. Es ist wohl zu hoffen, daß sich mit diesen Apparaten viele wertvolle Untersuchungen anstellen lassen, wenn auch die Handhabung eines Teiles, so der Puls- und die Atemapparate, dem Schularzt geläufiger sein wird als dem Hilfsschullehrer; einzelnes wie die Prüfung der Schmerzpunkte und Kältepunkte läßt sich jedoch gerade bei Schwachsinnigen nur mit größter Schwierigkeit und geringer Anwartschaft auf brauchbare Ergebnisse anstellen. Beachtenswert sind neben manchen anderen ausgestellten Tafeln auch die aus Hannover stammenden Darlegungen über die Erblichkeitsverhältnisse der Hilfsschüler: Bei 74,9 Proz. war psychisch-nervöse Belastung, bei 34,8 Proz. tuberkulöse Belastung feststellbar, nur bei 15,6 Proz. hatte die Nachforschung, ob belastet, kein Ergebnis; auch interessante Familienstammbäume von Hilfsschülern stellte Hannover aus. Wichtig sind auch die von A. Fuchs in Berlin festgestellten Dispositionsschwankungen bei sehr vielen Hilfsschülern; ebenso verdienen hier erwähnt zu werden die Gedächtnismessungen von Lobsien und die Ermüdungsmessungen von Dr. Heller-Wien.

Das Jugendheim in Heidelberg hat eingehende Fragebogen und u. a. recht instruktive Abbildungen von Myxödematösen mit Temperaturkurven vor und nach der Schilddrüsenbehandlung ausgestellt.

Als Anhang zu den bisher besprochenen Ausstellungsgegenständen muß der in der etwas weit davon abgelegenen Halle 55 berücksichtigte Unterricht in der Gesundheitspflege erwähnt werden. Vor allem vom Schulamt Dresden wird hier ge-

schildert, wie der Lehrer der Volksschule im Unterricht über Menschenkunde und in der Gesundheitslehre seine Schüler anschaulich unterrichtet. Beachtenswert sind auch die ausgestellten Lehrmittel des Schullehrerseminars Schwäbisch-Gmünd, von Seminar- und Schularzt Dr. med. et phil. BAUR herrührend; unter den mannigfachen Wachsabgüssen von Degenerationszeichen bei psychopathischen Kindern und Erwachsenen seien erwähnt Fälle von Mongolismus, Mikrocephalie, Epilepsie, Degenerationszeichen, vor allem Ohrmißbildungen, weiterhin auch zahlreiche Abgüsse von kranken und abnormen Zähnen der Schulkinder. Es ist leider nicht möglich, an dieser Stelle auf die weiterhin ausgestellten, einfach und verständlich gehaltenen und doch höchst instruktiven Lehrmittel näher einzugehen.

Die Raumknappheit trat recht deutlich in Erscheinung bei der dritten Abteilung der Gruppe VIII, der Jugendfürsorge, deren Katalog von Bürgerschullehrer FRITZ KNAUTHE in Dresden bearbeitet ist. Von vornherein mußte man sich beschränken auf die wichtigsten Zweige der amtlichen und freien Fürsorgetätigkeit.

Die Waisenpflege war vor allem von den Waisenhäusern in Berlin, Leipzig und Görlitz, dann dem Waisenhaus Luisen-Andenken in Charlottenburg-Westend und dem Waisenhaus Johannaheim zu Werftpfuhl bei Werneuchen durch Modelle, Abbildungen, Grundrisse, Innenansichten usw. vertreten. Bemerkenswert ist die gefällige Kleidung, die Berlin seinen Pflegekindern liefert.

Die Blindenfürsorge wurde neben den geographischen Darlegungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes vor allem durch die moderne, 220 Zöglinge fassende Blindenabteilung der K. Sächsischen Landeserziehungsanstalt zu Chemnitz vertreten. Neben einer großen Abbildung der ganzen Anstalt waren 33 Bilder vom Unterricht, der Berufsausbildung, dem Leben und Treiben in der Anstalt und den Fürsorgeeinrichtungen für die Entlassenen ausgestellt; weiterhin Rechenmaschinen, Leseapparate, Bücher in Blindenhochdruck, Schreibtafeln und Schreibmaschinen für Blinde, so die Schreibtafeln nach BÜTTNER, nach dem Prager Muster, der KLEIN'sche Stacheltypenapparate, Schreibmaschinen nach PICHT; Blindenlandkarten; dann mannigfache Zöglingsarbeiten; ferner Blindenlehrmittel, vor allem die charakteristischen Modelle von Naturobjekten in stark vergrößertem Maßstabe; schließlich auch Blindenspiele, Schach, Karten usw. Besonderes Interesse mußten die Abbildungen von taubstumm-blinden Mädchen und einem taubstumm-blinden Korbmacher bei der Tätigkeit finden.

Die Taubstummenfürsorge war repräsentiert durch eine statistische Karte Deutschlands vom Kaiserlichen Gesundheitsamt und durch Spezialausstellungen der Taubstummenanstalten Dresden und Leipzig.

Mit Recht fand die Fürsorgeerziehung eine relativ eingehende Darstellung. In einer besonderen Koje fanden sich zunächst graphische Darstellungen über den Stand und Erfolg der Fürsorgeerziehung in Preußen, vom Ministerium des Innern ausgestellt. Spezieller dargelegt waren die Einrichtungen der für 185 Zöglinge eingerichteten Provinzial-Erziehungsanstalt in Nordhausen, ihr Lageplan sowie Bilder der Inneneinrichtungen und des Betriebes. Ähnlich hatte die 270 Zöglinge beherbergende Provinzial-Erziehungsanstalt in Grottkau, Schlesien, und die mit 250 männlichen Insassen belegte Provinzial-Erziehungsanstalt in Wohlau, Schlesien, ausgestellt. Die Rheinische Provinzialverwaltung zeigte die Lagepläne ihrer Anstalten Rheindahlen, Fichtenhain, Solingen, sowie Notburgahaus bei Neuß, nebst einigen Inneneinrichtungen. Von der Brandenburgischen Provinzialschul- und Erziehungsanstalt Strausberg war u. a. der Neubaugrundriß einer Küche, das Modell eines Mägdeheims und des Lazaretts ausgestellt, von der Fürsorgeerziehungsanstalt für geistig minderwertige Zöglinge Bethlehemstift in Nowawes bei Potsdam und dem Heil- und Erziehungsheim für geistig minderwertige Mädchen in Potsdam je ein durch Wärter und Pfleglinge der Idiotenbildungsanstalt Wilhelmsstift zu Potsdam ausgeführtes Modell.

Die Deutsche Zentrale für Jugendfürsorge hat ein Modell des Heilerziehungsheims in Templin ausgestellt. Weiterhin sind an der Ausstellung beteiligt das Erziehungshaus Marienstift in Raschau bei Ölsnitz, das Friedrich-Krause-Stift zu Plauen i. V. und recht eingehend die K. Sächsische Landesanstalt Bräunsdorf.

Besonders interessant waren Abbildungen von zwei Ausbildungsschiffen für Fürsorgezöglinge. Zwei in den 60er Jahren erbaute hölzerne Dreimasterbarks sind zu Wohn- und Ausbildungsschiffen umgebaut und als Hulks im Hafen von Emden verankert. Das eine, „Klar zum Wenden", ist 37 m lang und hat 335 Registertons, das andere, „Germania", ist 45 m lang und hat 562 Registertons. Dieses kann 110—120, jenes 90—100 Fürsorgezöglinge aufnehmen, die sich dem Seemannsberuf widmen wollen. Im November beginnt die praktische und theoretische Ausbildung, Sommers gehen die Zöglinge an Bord von Heringsloggern und wiederholen dann den Turnus noch einmal. Die für den Seemannsberuf ungeeigneten Elemente werden entfernt, die Tauglichen gehen

meist zur Hochseefischerei, einzelne auch zur Kriegs- und Handelsmarine über. Die Provinzen Westfalen, Rheinprovinz und Hannover haben sich zunächst beteiligt, allmählich kommen auch Fürsorgezöglinge anderer Provinzen und Bundesstaaten hinzu. Bisher hat sich die Einrichtung gut bewährt.

Die Dresdener Zentrale für Jugendfürsorge demonstrierte ihr „Heim für halbe Kräfte“, das schulentlassene Mädchen aufnehmen soll, die infolge von Mängeln der Erziehung oder eines leichteren körperlichen oder geistigen Gebrechens sich noch nicht ihren Unterhalt erwerben können.

Recht ausgedehnt vertreten sind Kindergärten, Bewahranstalten, Kinderhorte, Fürsorgezentralen und die Fürsorge für die bereits aus der Obhut der Schule Entlassenen. Seminarien und Kleinkinderschulen brachten zahlreiche Abbildungen; ansprechend sind mehrere Wandfriese, die von Schülerinnen des Kleinkinder-Lehrerinnen-Seminars in Dresden gearbeitet sind, ein Modell zeigt die Übungsschule dieser Anstalt. Kinderspielplätze, Puppen, Liegestühle und Kinderschulbänke sind in Bild und Modell wiedergegeben. Der Deutsche Fröbelverband, der Fröbel'sche Erziehungsverein zu Dresden und das Fröbelhaus des Hamburger Fröbelvereins haben zahlreiche Objekte ausgestellt, vor allem Kinderarbeiten aus Volkskindergärten; Falten, Ausschneiden, Flechten, Buchzeichnen, Verschnüren, Ausnähen, Erbsenlegen, Stäbchenlegen, Ringelegen, Christbaumschmuck, Ton-, Bast-, Span- und Rohrarbeiten und Zeichnungen. Das Kindergärtnerinnen-Seminar des Frankfurter Frauenbildungsvereins, der Kindergarten des Comeniusseminars in Bonn, der Frauenverein zu Dresden usf. haben sich beteiligt. Die Knabenhorte und Kinderhorte waren von Leipzig, Barmen, Worms, Berlin, Dresden und Ludwigshafen aus vertreten, meist durch Bilder und Kinderarbeiten. Der Verein der Lampson'schen Kinderarbeitsstätten in Berlin stellte vor allem hygienische Kinderkleidungsstücke aus; in jedem Kurs gehen 600 Kinder durch die Arbeitsstätten, von denen jedes für sich und seine Familienangehörigen etwa 36 Kleidungsstücke anfertigt, deren Stoffe unentgeltlich geliefert werden. Der Plauener Jugendfürsorgeverein, die Berliner Vereine Jugendschutz und Kinderheim, das Kinderheim Marienruh zu Groß-Borstel bei Hamburg, der Berliner Verein zum Schutz der Kinder vor Ausnutzung und Mißhandlung, das Erziehungsheim Kinderschutz in Zehlendorf, der Chemnitzer Verein der Kinderfreunde, das Jugendheim Charlottenburg haben eingehend ausgestellt. Detailliert ist auch die Darbietung des Vereins für

Kindervolksküchen in Berlin, wenn es auch wegen der Feuersgefahr natürlich nicht möglich war, ein solches Institut auf der Ausstellung im Betriebe zu zeigen.

Die vereinigten Jugendschriftenausschüsse haben in beachtenswerter Weise gegen die Schmutz- und Schundliteratur mobil gemacht. Zunächst wurde der literarische Schund selbst dargelegt und aufs neue erkannte man wieder die höchst beschämende Tatsache der ungeheuren Verbreitung solcher tiefstehenden Erzeugnisse, von denen ein einziger Schundroman in 25 Millionen Heften verbreitet wurde und aus den Taschen des deutschen Volkes $2^1/_2$ Millionen zog; unter den jugendlichen Verbrechern finden sich zahlreiche Opfer der phantasieverderbenden Schundromane. Im Kampf gegen den Schund ist immer wieder zu betonen, daß für das gleiche Geld wie für einen einzigen erbärmlichen Schundroman eine ganze kleine Bibliothek von Meisterwerken unserer Literatur angeschafft werden kann.

Die Fürsorge für Schulentlassene wird veranschaulicht seitens der Einzelvereinigung der evangelischen Jünglingsbündnisse Deutschlands, des Verbandes der evangelischen Jungfrauenvereine Deutschlands, des freiwilligen Erziehungsbeirats für schulentlassene Waisen zu Berlin, der Jugendheime von Breslau, Dresden, Görlitz, des Abendheims und des Lehrlingsheims „Jugendklub Charlottenburg", des Volksheims Hammerbrook in Hamburg, des Vereins Jugendschutz in Berlin, des Münchener Vereins für landwirtschaftliche Frauenschulen auf dem Lande, verschiedene Wanderkochkurse, des Leipziger Haushaltungs-Lehrerinnen-Seminars der städtischen Carolaschule, der Erfurter Jugendwehr und u. a. auch zweier amerikanischer Institutionen, der America home economic association und der school of domestic science. Erwähnt sei, daß der Weltbund vereinigter evangelischer Jünglingsvereine und christlicher Vereine Junger Männer in Nordamerika 496590 Mitglieder und für 257 Millionen Mark Häuser, in Deutschland 126797 Mitglieder und für $11^1/_3$ Millionen Mark Häuser besitzt. Vielfach sind die Baulichkeiten durch ansprechende Modelle vertreten, so das Soldaten-Erholungsheim auf dem Truppenübungsplatz der Senne.

Zur Jugendfürsorge müssen auch gerechnet werden Ferienkolonien, Kinderheilstätten, Erholungsheime, Seehospize, Walderholungsstätten usw., die aber vielfach in anderen Abteilungen veranschaulicht sind (Schulhygiene, Krankenfürsorge, Körperpflege, Spiel, Sport, Ansiedelung, Wohnung). Der Berliner Verein für Ferienkolonien stellt graphisch seine Leistungen

von 1880—1910 dar, das Kaiser- und Kaiserin-Friedrich-Berliner-Sommerheim zu Kolberg ist im Modell vertreten. Der Dresdener Verein Volkswohl, das Ferienheim der Dresdener Fraternitas-Loge U.O.B A.E.V. in Rochwitz, die Hamburger Seehospital - Nordheimstiftung, der Dresdener Verein für Kinderheilstätten an den deutschen Seeküsten, das Seehospiz Wyk auf Föhr, das Kindererholungsheim München-Gladbach, das Leipziger Kinderheim Grünhaide, das Erholungsheim für junge Mädchen in Poppenbüttel usw. sind vertreten.

Die mit der Einführung der Fürsorge-Erziehungsgesetze gegründeten Zentralen demonstrieren ihre segensreiche Tätigkeit in anschaulicher Weise, so die Deutsche Zentrale für Jugendfürsorge in Berlin, das damit zusammenhängende Berliner Jugendobdach, der freiwillige Erziehungsbeirat für die Jugend in Rixdorf, die Dresdener Zentrale für Jugendfürsorge, der Dresdener Verband für Jugendhilfe, der Verein Jugendfürsorge in Plauen, dann u. a. die Städte Bremen, Stuttgart, Dresden und Görlitz. 1910 erstreckte sich die Berliner Zentrale auf 1868 Minderjährige, die Berliner Jugendgerichtshilfe wies 2007 Fälle auf, Preußen hatte am 31. März 1910 einen Bestand von 46 191 Fürsorgezöglingen.

Als ein medizinisch beachtungswürdiger Beitrag zur Jugendfürsorge sei ein von Professor Dr. Stumpf aus der gerichtlich-medizinischen Sammlung der Universität Würzburg ausgestellter Kasten mit Schädeln erwähnt, der die großen Gefahren der Züchtigung auf den Kopf veranschaulicht. Verhältnismäßig häufig findet sich eine außerordentlich dünne Entwicklung des Schädeldaches, so daß bei ganz geringer Gewalteinwirkung schon ein Bruch erfolgen kann. Drei der ausgestellten Schädelbrüche entstanden infolge der Dünnheit der Knochen durch anscheinend geringfügige Unfälle. Ein kräftiges, gutbeanlagtes Mädchen von 11 Jahren wurde von seinem Vater über das Knie gelegt und durch Schläge auf das Gesäß gezüchtigt, dabei fiel es mit dem Kopf auf den hölzernen Zimmerboden und starb nach wenigen Minuten; das Schläfenbein des abnorm dünnen Schädels war gebrochen. Andere der ausgestellten Schädel sind abnorm dick, so daß bei ihnen schon recht kräftige Hiebverletzungen ausheilen konnten.

Erhebliche Schwierigkeiten bot die Aufgabe, eine Ausstellung der Schwachsinnigenfürsorge zustande zu bringen. Von vornherein konnte eine derartig einheitliche Darstellung, wie von seiten des Hilfsschulverbandes, nicht erwartet werden, da ja die internatsbedürftigen Schwachsinnigen in Anstalten ganz differenter

Art untergebracht sind. Zum Teil handelt es sich um staatliche Einrichtungen, zum größeren Teil um Privatanstalten mannigfacher Art, die von der Inneren Mission, von gemeinnützigen Vereinen, von geistlichen Körperschaften oder auch von einzelnen Unternehmern errichtet sind. Eine beträchtliche Zahl von Fällen angeborenen oder früh erworbenen Schwachsinns wird auch in den öffentlichen und privaten Irrenanstalten verpflegt. In dem oben erwähnten Ausstellungskomitee der Gruppe Jugendfürsorge waren wohl Vertreter verschiedenartiger Schwachsinnigenfürsorge-Einrichtungen vertreten, auch namhafte Mitglieder des „Vereins für Erziehung, Unterricht und Pflege Geisteschwacher", doch liefen die Anmeldungen für diese Unterabteilung wenig zahlreich ein. Freilich wäre eine Beteiligung zahlreicher Anstalten bei dem eingeschränkten Raume von etwa 20 qm Bodenfläche technisch völlig unausführbar gewesen. Ein Teil der einschlägigen Objekte ist dann auch an anderer Stelle untergebracht worden.

Unter diesen Umständen erschien es schließlich als der zweckmäßigere Ausweg, daß wenigstens einzelne, besonders bemerkenswerte Anstalten mit einem etwas reichhaltigeren Überblick über ihre Einrichtungen vertreten waren, als daß von vielen Anstalten jeweils nur einzelne Objekte nebeneinander gereiht würden. Es waren Verhandlungen mit der großen und modern eingerichteten K. Sächsischen Landeserziehungsanstalt für schwachsinnige Kinder zu Chemnitz-Altendorf, der Brandenburgischen Provinzialanstalt für Epileptische und Anstalt „Wilhelmsstift" für Schwachsinnige zu Potsdam und der Berliner Anstalt zu Dalldorf geführt worden, von denen sich die beiden ersteren in ausgiebiger Weise beteiligten.

Die Chemnitzer Anstalt gab zunächst durch statistisch-graphische Darstellung Aufschluß über die Zahl ihrer Zöglinge (329 männliche, 211 weibliche), deren Alter und Gliederung, die Lehrfächer, Erziehungserfolge, Entlassungsfrage und Entlassenenfürsorge. Die vierklassige Vorschule sucht die Zöglinge schulfähig zum Besuch der Anstaltsschule zu machen, die Kinder werden zu nachahmender Tätigkeit und zum Verständnis und Gebrauch der Sprache angeleitet. Die eigentliche Knaben- und die Mädchenschule haben sechs Klassen; eine Schule für schwerhörige schwachsinnige Kinder ist dreiklassig. Die unterste Stufe geht im Rechnen nur bis zum Addieren von 1—5, während in der obersten Klasse Addieren und Subtrahieren im Zahlenkreise bis 100 gelehrt wird. Es folgt die Gruppe der Arbeitsschüler, deren geringe geistige Entwicklung nicht einmal das

niedrig gesteckte Schulziel zu erreichen erlaubt, weshalb sie vorwiegend zu hauswirtschaftlichen Arbeiten, Schaufeln, am Schubkarren usw. beschäftigt werden, aber doch zur Bewahrung vor geistigem Rückschritt täglich noch 1—2 Stunden Sonderunterricht erhalten. Die Gruppe der Arbeiter sind Zöglinge von 14—20 Jahren, die Fortbildungsunterricht erhalten und fünf männliche und fünf weibliche Arbeitsabteilungen bilden; letztere betreiben Wäscherei, Küche, Hausarbeit, weibliche Handarbeit und landwirtschaftliche Tätigkeit, besonders im Kuhstall, während erstere Landwirtschaft. Gartenarbeit, Hausarbeit, Korbmacherei und Buchbinderei ausüben. Neben einigen Anstaltsbildern und Personalbogen sind ausgestellt: Aus der Vorschule Würfel zum Farbenlehren, Ritter's bewegliche Figuren zur Auffassung von Erzählungen, Zeichenhefte, Perlenreihen, Flechtmuster usw.; aus der Schule Rechenbrett, ausgelegte Buchstaben zur Handbetätigung beim Lesenlernen, Schriftproben, modellierte Objekte aus Ton und Plastilina, Zeichnungen usw.; aus der Schwerhörigenschule Bücher, Bilder und Lautzeichen; aus dem Handfertigkeitsunterricht Ausschneide- und Klebearbeit, Papp- und Holzarbeit, Metallarbeit, Rohrstuhlrahmen usw.; aus dem Arbeitsunterricht Abbildungen und Handarbeiten, besonders Körbe.

Die Vertretung ärztlich geleiteter Anstalten für Schwachsinnige war schon um deswillen eingeschränkt, weil infolge der Beteiligung an der psychiatrischen Ausstellung in Berlin Oktober 1910 wohl eine momentane Ausstellungsmüdigkeit und vielleicht auch Knappheit der für solche Zwecke verfügbaren Mittel eingetreten war. Weiterhin ist zu bemerken, daß auch in dem besonderen Pavillon für Geisteskrankenfürsorge sich einzelne die Schwachsinnigenpflege betreffende Ausstellungsobjekte befanden, so die Darbietungen der in gleicher Weise erwachsene Geisteskranke und jugendliche Schwachsinnige behandelnden Provinzialanstalt Uchtspringe. Auch die einzige, in der Gruppe Jugendfürsorge vertretene ärztlich geleitete Schwachsinnigenanstalt, die Brandenburgische Provinzialanstalt in Potsdam, hatte einen Teil ihrer Objekte in dem Irrenpavillon untergebracht. In der der Schwachsinnigenfürsorge speziell gewidmeten Koje hatte sie vor allem Arbeiten ausgestellt, die von ihren Pfleglingen im Kindergarten, im Handarbeits- und Handfertigkeitsunterricht und in den Werkstätten verfertigt waren, so Körbchen, Ausklopfer und Untersetzer aus Rohr, mannigfache weibliche Handarbeiten wie Turnkleider, Mützen, Schürzen, Handschuhe, Schuhe, Läufer, Umhängetaschen, Gürtel, Nadelkissen, Kaffeewärmer, Woll-

bälle usw.; weiterhin Papparbeiten und Papierkörbchen, Tonmodelle, Flechtbücher, Perlringe. Dann mannigfache Holzarbeiten wie Laubsägekasten, Bilderrahmen, Brett mit Schnitzereien, Briefpapierbehälter u. a.; ein Schrank, der in der Tischlerwerkstätte des „Wilhelmsstiftes“ von den Pfleglingen hergestellt war, zeigte ebenso wie eine ausgelegte Mappe Handarbeiten aus der Spitzenklöppelschule der Potsdamer Epileptikerabteilung. Ein hübsches Spinnrad war von den Pfleglingen der Idiotenabteilung „Wilhelmsstift“ in ihrer Tischlerwerkstätte verfertigt.

Das Bild der Tätigkeit dieser Brandenburgischen Fürsorge für minderwertige Jugendliche vervollständigte sich durch die weiterhin vom Brandenburgischen Provinzialverband in dem Pavillon für Irrenfürsorge ausgestellten Objekte aus den Potsdamer Anstalten, welch letztere wohl ein einheitlich geleitetes Ganzes bilden, aber aus 3 Anstalten zusammengesetzt sind: der Idiotenbildungsanstalt „Wilhelmsstift“, der Anstalt für Epileptische und der Fürsorge-Erziehungsanstalt „Bethlehemstiftung“, die insgesamt 381 und 623 und 41 Insassen beherbergen, wozu noch 134 Außenzöglinge aus der Familienpflege kommen, die zum größeren Teil in und bei Treuenbrietzen eingerichtet ist. Der in dem Irrenpavillon ausgestellte Teil der Potsdamer Anstalten betrifft u. a. die von Zöglingen gefertigten Modelle einzelner Häuser, einen Lageplan, Darstellung der Bethlehemstiftung, ein Haus für die auf dem Gutshof beschäftigten Kranken, ein Pflegehaus für epileptische Frauen, ein Aufnahmehaus für epileptische Männer, ein Haus für halbruhige Männer, ein Haus für epileptische Knaben.

In diesem Zusammenhange sei erwähnt, daß der Irrenpavillon u. a. auch 15 photographische Aufnahmen von Beschäftigungen der Pfleglinge der Anstalt Uchtspringe zeigt, unter denen sich zahlreiche von Jugend auf Schwachsinnige befinden.

In der zur Abteilung Jugendfürsorge gehörenden Koje der Schwachsinnigenfürsorge ist noch von J. M. Herberich, Direktor der Schwachsinnigenanstalt St. Josefshaus in Gmünden (Unterfranken), ein pädagogischer Kaufladen ausgestellt, dessen Einrichtung den schwachsinnigen Kindern Gelegenheit gibt, sich auf spielende Art Kenntnis von Maßen, Gewichten, Geld, Materialien usw. zu erwerben.

Die Lehr- und Erziehungsanstalt für Schwachsinnige „Ernestinum“ in Prag hat eine Mappe mit Wiedergaben von zahlreichen Schwachsinnigentypen ausgestellt.

In einer benachbarten Koje stellte W. Schröter's Erziehungsanstalt für geistig Zurückgebliebene in Dresden ein Modell sowie

einen Bericht über die Anstalt aus, während an anderer Stelle die Inneneinrichtungen der Anstalt, Lehrgänge, Stundenpläne und Schülerarbeiten veranschaulicht sind. Nahe dabei demonstriert das Trüper'sche Erziehungsheim für zurückbleibende und schwer erziehbare Kinder in Jena das Kinderheim für jüngere Kinder mit Direktorwohnung, das Mädchenheim mit Haushaltungsschule und das Knabenheim für ältere Knaben mit Gartenbaulehranstalt.

Im Mittelgange der Koje für Schwachsinnigenwesen wurde auf Anregung des Verfassers dieses Aufsatzes seitens der Hamburger Staatsirrenanstalt Friedrichsberg in einem Glasschranke eine Sammlung von Schädeln zur Veranschaulichung der Grundlagen des jugendlichen Schwachsinns ausgestellt. Die wesentlichste körperliche Begleiterscheinung geistiger Schwäche, die Veränderung des feineren Hirnrindenbaues, läßt sich angesichts der außerordentlichen Kompliziertheit dieser Verhältnisse nur durch das Mikroskop dem Fachmann demonstrieren, auch die Darstellung makroskopischer Idiotenhirne hätte der überwiegenden Mehrheit der die Ausstellung Besuchenden nur schwer einen Begriff von den tiefgreifenden Veränderungen in schweren Schwachsinnsfällen geben können. Um so mehr konnte die sekundäre Veränderung des Schädels mancher Schwachsinnsformen in anschaulicher Weise die vielfach mit geistiger Minderwertigkeit engstens verbundenen körperlichen Defekte den Ausstellungsbesuchern vor Augen führen. Die Sammlung war ausgestattet mit mannigfachem Vergleichsmaterial an normalen Schädeln verschiedener Altersstufen, den Hauptformen der Schädel anthropomorpher Affen, zahlreichen Rassenschädeln und den Modellen prähistorischer Schädel. Weiterhin waren außer den meist im Original ausgestellten Schädeln Schwachsinniger auch einige ganze Skelette und und die Abgüsse ganzer Körper vorhanden. Durch das freundliche Entgegenkommen zahlreicher Forscher und wissenschaftlicher Institute aus Deutschland und Österreich war es möglich geworden, eine Sammlung von 90 Nummern zustande zu bringen, wie sie in dieser Vollständigkeit noch nicht existierte und die in ihren Einzelheiten auch manche seltene Objekte enthielt, die in gleicher Ausbildung selbst von erfahrenen Spezialforschern vordem noch nicht beobachtet worden waren. Da im Rahmen dieser Zeitschrift eine ausführliche Schilderung der Schädelsammlung von anderer Seite beabsichtigt ist, wird an dieser Stelle von einer näheren Beschreibung Abstand genommen.

Das große Kapitel der Krüppelfürsorge war außerordentlich

anschaulich vertreten, doch würde seine Besprechung den Rahmen dieses Aufsatzes überschreiten.

Von den in anderen Teilen der Ausstellung untergebrachten Objekten, die noch mit in die Interessensphäre der Jugendfürsorge gehören, seien zunächst einige aus der ungemein inhaltsreichen historischen Abteilung erwähnt. Zu nennen sind Modelle und Pläne von alten Schulhäusern und bildliche Darstellungen des Unterrichts und der Schulräume früherer Zeiten; Unterricht und Schulverordnungen früherer Zeiten; Akten über Schulärzte in alter Zeit; Aussprüche von alten Ärzten und Pädagogen über die Förderung der Unterrichtshygiene; alte Stundenpläne; alte Lehrmittel von hygienischem Interesse; hygienische Maßregeln über Kurzsichtigkeit, deutsche und lateinische Schrift, das Baden usw.; Erinnerungen an Salzmann und seine Schnepfenthaler Anstalt. Papparbeiten von Kindern aus der Zeit um 1800; Fürttenbach's Schulmodell; Turnen, Spiel und Sport in der antiken und neueren Zeit. Abbildungen von Heilungen Besessener, wobei die bösen Geister aus dem Munde entfliehen und in eine Schweineherde stürzen. Ein Schutzdreieck für Idioten.

Bei der mittelalterlichen Säuglingspflege herrschte das Selbststillen noch vor, häufig wurde aber auch statt dessen das Breipfännchen angewandt, selten war die Benutzung des Saugfläschchens. Später kam der Mustopf auf. Aus der Zeit vor 100 Jahren findet sich eine stattliche Kollektion von Saugfläschchen; damals war noch die völlig steife Einwicklung des Säuglings Mode.

Aus der ethnologischen Unterabteilung sei die bei manchen Naturvölkern verbreitete Sitte der künstlichen Deformation des Schädels erwähnt. Spiel und Sport der Naturvölker ist reich vertreten.

Nicht übergehen dürfen wir die Darbietungen verschiedener ausländischer Staaten hinsichtlich der Jugendfürsorge. China vergleicht seine hygienischen Maßregeln über Gesundheitspflege und Erziehung der Jugend von einst und jetzt, stellt Schriften über Kinderbewahrung und -mißhandlung und Abbildungen von Erziehungsanstalten und Waisenhäusern aus; weiterhin sind Findelhäuser, Kinderkleidung, Kinderspielsachen und Kinderarbeiten, vor allem Holzschnitzereien, Häkel- und Papparbeiten ausgestellt.

England demonstriert auf einem Stadtplan von London und einer Karte von Großbritannien seine zahlreichen Schulen für Blinde, Taube, geistig und körperlich Zurückgebliebene, die Freiluftschulen

und Kinderheime. Die mannigfachen Spezialschulen, so für Kurzsichtige in London, werden veranschaulicht, ferner Dr. Bernardo's Heime für gefährdete und verwahrloste Kinder, das Säuglingsheim Hawkhurst, die wirtschaftlichen Frauenschulen vom Londoner Grafschaftsrat usw.

Frankreich zeigt die Ferienkolonien der Ligue fraternelle des enfants de France, ferner Ferienkolonien, Waldschulen, Krippen usw. von Paris und Lyon.

Japan demonstriert seine Taubstummenschule zu Tokio, eine dortige Elementarschule, eine Übungsschule des höheren Lehrerinnenseminars und eine Frauengewerbeschule.

Im österreichischen Pavillon hat die Pflege- und Erziehungsanstalt Ernestinum in Prag, die auch in der Unterabteilung für Schwachsinnigenfürsorge vertreten war, Bilder von Mongolen, Idioten, Kretinen und vom Infantilismus dystrophicus ausgestellt. Ferner werden Kinderkrippen und -gärten, Ferienkolonien, Jugendspielplätze, Kinderheime, Waisenhäuser, Seehospize usw. demonstriert, insbesondere ist auch die Landesanstalt für schwachsinnige Kinder in Kierling-Gugging mit Filialanstalt Oberhollabronn durch eine Mappe mit Plänen und Bildern vertreten; schließlich auch Anstalten für Blinde und Taubstumme.

Der besonders reichhaltige russische Pavillon enthält die Wiedergabe der Kinderpflegerinnenschule und des Kinderasyls in Zarskoje-Selo, dann die Darbietungen des Mäßigkeitskuratoriums aus St. Petersburg, wie ein solches zur Bekämpfung der Trunksucht gleichzeitig mit dem Staatsmonopol des Branntweinverkaufs in jedem Kreise eingeführt ist und auch die Fürsorge der Kinder einschließt. Kinderspiele, Kindervorstellungen, Werkstätten für Holzarbeiten usw. sind damit verbunden. Aus den zahlreich vertretenen Wohlfahrtseinrichtungen für das Kindesalter seien erwähnt die von den Semstwos in den Dörfern zur Erntezeit organisierten Kinderasyle und -krippen.

Die Schweiz bringt neben Darlegungen ihrer Jugendfürsorge, Ferienkolonien, Landeserziehungsheime, Fürsorge für Schulentlassene und Vorschulpfleglinge, auch Pläne und Bilder der Anstalt für schwachsinnige und taubstumme Kinder in Hohenrain-Dutzien. Ferner findet sich eine Sonderausstellung von Dr. Bircher über den Kretinismus; letztere äußerst instruktive Koje enthält zahlreiche Präparate von Knochen und Schilddrüsen kretinöser Individuen. Es handelt sich um ein wohlgeordnetes, reiches Demonstrationsmaterial, wobei allerdings besonders starker Nachdruck auf die Form

der Schilddrüsenentartung gelegt ist, während die Art der Skelettentwicklungshemmung nicht hinreichend gewürdigt erscheint.

Ungarn legt in graphischen Darstellungen, Büchern und Bildern den staatlichen Schutz verlassener Kinder dar, ferner den sozialen Kinderschutz, dann seine Blindenpflege und schließlich seine mannigfach entwickelten heilpädagogischen Anstalten.

Auch die großen Abteilungen für Ernährung, Kleidung und Wohnung enthalten manche Beziehungen zur Jugenfürsorge, ebenso die populäre Abteilung, in der mit hervorragender Anschaulichkeit der Wert des Sportes und die Art der hygienisch vernunftgemäßesten Bewegung, Ruhe, Kleidung usw. geschildert wird. Auf Einzelheiten kann an dieser Stelle ebensowenig eingegangen werden, wie auch hinsichtlich der nur industriell beschickten Abteilungen und der sportlichen Veranstaltungen. Bei verschiedener Gelegenheit tritt die Bedeutung der Rhachitis, Tuberkulose, Syphilis und anderer Faktoren für die Jugendentwicklung hervor.

Ganz besonders erwähnt seien schließlich noch zwei Gruppen. Einmal enthält die Ausstellungsabteilung über die Alkoholhygiene viele Hinweise auf die verhängnisvolle Bedeutung dieses Giftes für das Jugendalter.

Dann aber muß noch hervorgehoben werden die ungemein anregende, freilich mehr zum eindringenden Studium als zu flüchtigem Durchwandern geschaffene Gruppe der Fortpflanzung, Vererbung und Rassenhygiene. Aus ihr ergeben sich die wertvollsten Grundlagen für eine zweckmäßige Vorbeugung gegen das Entstehen jugendlicher Defektzustände. Eingehend werden die Faktoren der Fortpflanzung, Variation, Selektion, Mutation und Vererbung erörtert. Außerordentlich beachtenswert sind die Stammbäume über die Vererbung hervorragender und ungünstiger Eigenschaften. Detailliert werden die Entartungszeichen geschildert, die freilich auch schon in anderen Abteilungen der ganzen Ausstellung zur Darstellung gelangten. Die Vererbung der Taubstummheit, der Nachtblindheit, des Muskelschwundes, der Fingermängel, der Geisteskrankheiten, der sogenannten „moralischen Idiotie“ finden ihre Berücksichtigung, die Frage der Kastration und Sterilisation von geistig Abnormen aus sozialen Gründen wird erörtert, der Kinderreichtum und das Aussterben mancher Familien findet seine Beleuchtung. Die Bedeutung des Selbststillens der Mutter erfährt auch an dieser Stelle eindringliche Darlegung.

Diese Übersicht über die Darbietungen der Hygiene-Ausstellung hinsichtlich der verschiedenen Richtungen der Jugendfürsorge maßt sich keineswegs an, lückenlos erscheinen zu wollen. Sie gibt nur das wieder, was bei mehrfachem, aufmerksamem Besuch der Ausstellung als vorwiegend wichtig auffallen kann. Gerade aber die schwer übersehbare Fülle des Dargebotenen läßt erkennen, wie notwendig es ist, daß eine enge Fühlung zwischen den zahlreichen, das große Ziel verfolgenden Personen eintreten muß. Vielleicht ist keine andere Gelegenheit als ein Besuch dieser einzigartigen hygienischen Schaustellung so geeignet, die Grundlosigkeit der vordem in der Jugendfürsorge so oft laut gewordenen Schlachtrufe „Hie Arzt, hie Lehrer“ erkennen zu lassen. Es handelt sich um ein so riesiges Arbeitsgebiet, daß von vornherein die Herrschaft eines einzelnen, und sei er auch mit geradezu genialer Veranlagung ausgestattet, völlig ausgeschlossen erscheinen muß. Weder der Arzt noch der Lehrer darf sich eine alles umschließende Kompetenz anmaßen, vielmehr werden nach beiden Richtungen hin wieder recht differente Kräfte auftreten müssen, um das große Arbeitsgebiet bewältigen zu können. Idioten- und Hilfsschullehrer sind keineswegs mehr identisch, dazu tritt der Blinden-, Taubstummen-, ja der Taubstumm-Blindenlehrer, der Turn- und Handfertigkeitslehrer, dann die Helfer der ersten Kinderjahre, ferner die der Fürsorge-Erziehung in weitem Umfange dienenden Personen; von einem einzigen Arzt kann niemals die Rede sein, vielmehr muß sich der Spezialist für Schwachsinnigenfürsorge oft genug speziellen Rats erholen beim Orthopäden, beim Augenarzt, beim Syphilidologen, beim Kinderarzt usw., auch die Hilfsschularzttätigkeit wird zu einem Sondergebiet. Nur wenn sich wirklich die tausend geschäftigen und berufenen Köpfe und Hände regen, kann die Aufgabe einer mit allen Hilfsmitteln arbeitenden, wahrhaft segensreichen Jugendfürsorge ihrer Lösung näher gebracht werden. Hierfür eine ausgezeichnete Aufklärung und unschätzbare Anregung geliefert zu haben, ist eins der großen Verdienste der Dresdener Internationalen Hygiene-Ausstellung.

Festschrift

Herrn Dr. med. H. G. W. Kellner,

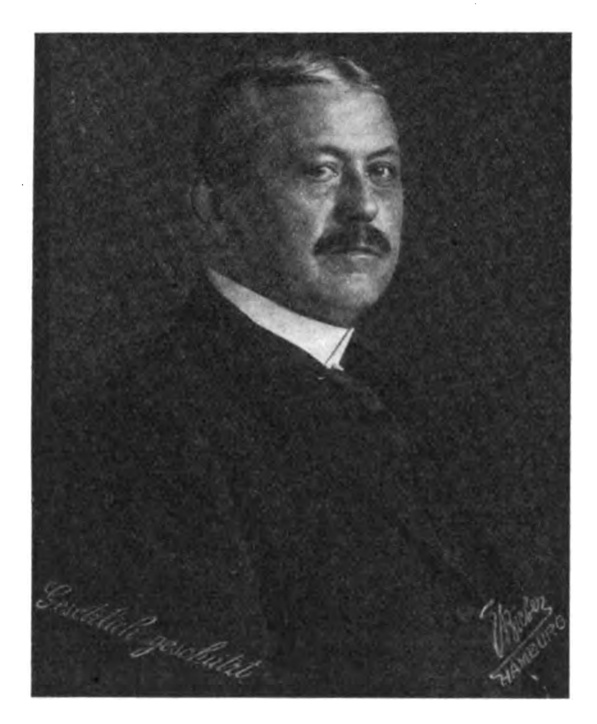
Oberarzt der Alsterdorfer Anstalten,

gewidmet

Zum Jubiläum Ihrer 25jährigen Wirksamkeit in der ungemein wichtigen, anstrengenden und verantwortungsvollen Stellung als Arzt der Alsterdorfer Anstalten möchten wir Ihnen die folgenden, zu einer Festschrift vereinigten wissenschaftlichen Beiträge widmen, die in der Mannigfaltigkeit ihrer Forschungsgebiete, der Klinik und Heilerziehung Geistesschwacher, der anatomischen und histologischen Untersuchungen, wie auch einschlägiger Zweige der Völkerkunde, ein Spiegelbild des aus Ihrer Tätigkeit hervortretenden, großen Kreises wissenschaftlicher Bestrebungen wiedergeben. Möge Ihnen auch fürderhin eine lange Reihe von Jahren vergönnt sein, in denen Sie auf einem schwierigen Vorposten ärztlicher Tätigkeit in voller Schaffenskraft zu wirken vermögen, umgeben von der Hochschätzung Ihrer Mitarbeiter und Kollegen und getragen von dem Dank der Ihnen anvertrauten Kranken und Pfleglinge!

Die Verfasser der Festschrift. **Die Schriftleitung der Zeitschrift.**





Hermann Georg Wilhelm Kellner

wurde am 19. Mai 1854 als Sohn des Apothekers zu Klenze in Hannover geboren. Er erhielt den ersten Unterricht, wie das bei der Abgelegenheit des Örtchens nötig war, durch Hauslehrer, mußte dann aber früh das Vaterhaus verlassen, um — zunächst bei Verwandten wohnend — das Gymnasium in Lüneburg zu besuchen. Bereits nach einem Jahre kam er zu Fremden in Pension und auf das Gymnasium in Braunschweig, das er 1873 mit dem Zeugnis der Reife verließ.

Diese frühe Entfernung vom Elternhause wird nicht ohne Bedeutung gewesen sein für die Charakterentwicklung des jungen Mannes und den Grund gelegt haben zu einer etwas harten Energie, die zusammen mit strenger Pflichterfüllung und unermüdlichem Fleiße im späteren Leben ihn ein Ziel erreichen ließ, das nicht nur wirtschaftlich über das gewöhnliche Maß des praktischen Arztes weit hinaus ging.

Kellner besuchte dann die Universitäten Würzburg — bis zum Physikum —, München und Kiel. Durfte er in ersterer noch zu den Füßen Kölliker's sitzen, dessen geistvolle Art ihm das Interesse für Entwicklungsgeschichte, vergleichende Anatomie und Anthropologie früh weckte, so hatte er in Kiel in Edlefsen und Bartels Lehrer, deren Klinik ihm bis in die heutige Zeit unvergeßlich und deren therapeutische Technik namentlich auch die besterprobte Rezeptierkunde so maßgebend geblieben sind, daß er mit Vorliebe neben den zahllosen Erzeugnissen des modernen medizinchemischen Marktes auf die altbewährten Formeln erfolgreich zurückgreift. Die chirurgische Klinik Esmarch's befähigte ihn auch in der heutigen Zeit des Spezialistentums noch weitgehend seine chirurgische Selbständigkeit zu wahren. Auch die Lehren und der Verkehr im Hause Bockendahl's sind nicht ohne Einfluß auf seine spätere Betätigung geblieben.

Von Kiel aus kam er nach der guten Sitte der damaligen Zeit schon als Kandidat der Medizin zweimal als Vertreter nach Hamburg, wobei er die Bekanntschaft des damaligen Arztes, der derzeit noch recht kleinen Alsterdorfer-Anstalten, Dr. Nevile, machte.

Im Jahre 1878 promovierte auf Grund einer Arbeit über Schädelbrüche Kellner zu Kiel, genügte seiner Dienstpflicht als einjähriger Arzt in Flensburg und ging dann zu weiterer Ausbildung, namentlich in der Geburtshilfe, nach Prag.

Hierauf ließ er sich in Hamburg nieder, wo es ihm bald gelang eine Praxis zu erwerben, die ihm bereits 1882 die Verheiratung mit seiner damals im Hause ihres Onkels des Altonaer Bürgerworthalters Justizrates Schmidt lebenden Braut gestattete. Kellner's Praxis wurde rasch eine sehr ausgedehnte und abwechslungsreiche. Noch heute versieht er eine große Kassenpraxis neben einer umfangreichen hausärztlichen Tätigkeit in den besten und höchstgestellten Kreisen seiner nunmehrigen Heimat. Daneben ging stets die von Jahr zu Jahr zunehmende Arbeit in den Alsterdorfer-An-

stalten, zu deren leitenden Arzte er nach dem Ausscheiden Nevile's 1887 ernannt wurde.

Unter seinen Augen und durch seine Mithilfe wuchsen die Anstalten zu ihrer jetzigen Bedeutung und Ausdehnung heran, die sie nicht nur durch die Zahl der Pfleglinge — meist über 850 — in die erste Linie unter den deutschen Anstalten stellt, sondern auch durch die pädagogische und kolonisatorische Ausbildung der Zöglinge, sowie die Verwertung des wissenschaftlichen Materials.

Kellner, dem nicht nur das Glück beschieden ist in einer harmonischen Ehe vier gesunde Kinder heranwachsen und ihren gewünschten Lebenszielen wacker zustreben zu sehen, hatte auch die Freude, die Mutter, deren täglicher Fürsorge er als Kind so früh entzogen wurde, dafür später bis in das hohe Alter von 87 Jahren in nächster Nähe zu haben. Es ist ihm gelungen, stets eine höher stehende Geselligkeit zu finden, die besonders im eigenen Hause durch die Pflege der Musik verschönt wird. Zahlreiche Reisen verschafften ihm nicht nur Anregung und Erfrischung, sondern haben ihn auch zu einem besonders geschätzten Berater für seine Patienten und Kollegen gemacht.

Stets gewohnt mit offenem Blicke die Schönheiten der Natur in sich aufzunehmen, bekam er auf mehrfachen Reisen nach Italien immer wieder Anregung für eine tiefergehende Beschäftigung mit der klassischen Kunst.

Aus langlebigem Stamme und von zäher Gesundheit fand er neben seiner ausgedehnten Praxis, die er prinzipiell ohne Benutzung eines Fuhrwerks zu erledigen gewohnt ist, immer wieder Muße zu wissenschaftlicher Betätigung. Nachdem er seit mehr als einem Jahrzehnt in den ihm so sehr ans Herz gewachsenen Anstalten die Beihilfe eines Assistenten erhielt, hat er streng darauf gehalten, durch sorgfältig angelegte und geführte Krankengeschichten das große Krankenmaterial wissenschaftlicher Ausbeutung zugänglich zu machen und zu erhalten. Zu der klinischen trat die pathologisch anatomische Verwertung durch Sektion und Präparat.

Stets hat er die Beihilfe der Spezialisten, Kliniker, Serologen und Anatomen sich zu sichern verstanden. Seine langjährigen Erfahrungen hat er nicht nur in vielfachen Demonstrationen und Vorträgen, bei denen er gern auch die anthropologische Bedeutung betonte, sondern auch durch mehrfache Publikationen den Kollegen mitgeteilt, wie das nachstehend gegebene Verzeichnis zeigt.

Unter diesen Arbeiten sei besonders die fortdauernde oft erfolgreiche Bekämpfung der Epilepsie hervorgehoben, jener Geißel

der Menschheit, deren nosologische wie kriminelle Bedeutung gar nicht hoch genug eingeschätzt werden kann. Die bisher leider so unsichere und oft erfolglose Behandlung muß auch den kleinsten Fortschritt in der Therapie freudig begrüßen lassen.

KELLNER hat seit Jahren dafür gesprochen, durch Einrichtung besonderer Anstalten für „geistig normale“ Epileptiker höhere Heilungswerte und sicherere Methoden zu erzielen. Baldiger Erfolg dieses Strebens sei der besondere Wunsch, den wir dem Jubilar zurufen.

Dr. **Rösing**, Hamburg-Fuhlsbüttel.

Verzeichnis der Publikationen:

I. Zahlreiche Demonstrationen und Vorträge von 1897 bis jetzt.

II. 1. 1898. Über die Erfolge der Flechsigschen Opium-Brom-Behandlung. Deutsche medizinische Wochenschrift, XXIV, 5. Beilage.

2. 1900. Über die Sprache und Sinnesempfindungen der Idioten. Deutsche medizinische Wochenschrift, XXV, 52.

3. 1901. Über Kopfmaße der Idioten. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, LVIII, 1, p. 61.

4. 1902. Über transitorische postepileptische Geistesstörungen. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, LVIII, 5, p. 863.

5. 1902. Ein Fall von Trichosis lumbalis mit Spina bifida occulta. — Fortschritte auf dem Gebiete der Röntgenstrahlen. 1902. Band 4, letztes Heft.

6. Über Porencephalie. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie, XII, 6, p. 556.

7. 1905. Die Opium-Brom-Behandlung der Epilepsie. Zeitschrift für Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, XXI, 4.

8. 1906. Die Erfolge der Opium-Brom-Kur bei der Epilepsie. Münchener medizinische Wochenschrift, LXXX, 48.

9. 1908. Die Heilerfolge bei der Epilepsie und die Notwendigkeit der Errichtung von Heilstätten für Epileptische.

10. 1909. Zur Behandlung der Epilepsie. Deutsche medizinische Wochenschrift, Nr. 25.

11. 1910. Lichtbildervortrag über Idiotie. Diese Zeitschrift, Band 4, Heft 1.

Die Schule der Alsterdorfer Anstalten

Ihr Schülermaterial und ihre Unterrichtsmethode

Von

J. P. Gerhardt

Mit 22 Textfiguren

Die Alsterdorfer Anstalten sind nicht, wie häufig noch angenommen wird, reine Pflegeanstalten für geistig tiefstehende Idioten, sondern sie nehmen eine nicht unbedeutende Zahl von bildungs- und erziehungsfähigen Zöglingen auf, die in zwei größere Gruppen zerfallen, die im schulpflichtigen Alter stehenden Kinder und die größeren zum Teil erwachsenen Zöglinge, welche für die Arbeitserziehung in Betracht kommen.

Für die im schulpflichtigen Alter stehenden bildungsfähigen Kinder besteht innerhalb der Anstalten eine eigene Schule mit heilpädagogischem Charakter. In den 9 Klassen derselben werden zusammen 115 Kinder (65 Knaben und 50 Mädchen) unterrichtet, so daß die Durchschnittsfrequenz jeder Klasse 12 Kinder beträgt. Die Koedukation ist in allen Klassen durchgeführt. Die beiden unteren Klassen sind sogenannte Vorbereitungsklassen, denen die wichtige Aufgabe zufällt, die neu eintretenden Kinder, welche noch keinen Unterricht genossen haben, für die eigentliche Schule mit ihren 7 aufsteigenden Klassen vorzubereiten. Von der gesamten Schülerzahl entfallen auf die Vorschule 23 Kinder (13 Knaben und 10 Mädchen), während in der Schule 92 Kinder (52 Knaben und 40 Mädchen) unterrichtet werden.

Der Unterricht, der in hervorragender Weise auch erziehlich wirken muß, wird von 4 seminarisch gebildeten und staatlich geprüften Lehrern und 6 Kindergärtnerinnen erteilt. Selbstverständlich übernimmt es die Schule, die neu eintretenden Lehrkräfte für ihren Spezialberuf besonders vorzubereiten, denn ohne weiteres

ist kein auch noch so gut vorgebildeter Normalschulpädagoge imstande, einen erfolgreichen heilpädagogischen Unterricht zu erteilen. Der Weg ist jedenfalls mühselig und langwierig. Über die Art dieser Vorbereitung Ausführungen zu machen, würde aus dem Rahmen der gestellten Aufgabe fallen.

I.

Ein lebhafteres Interesse aber dürften unsere Kinder und die Methode, nach der sie unterrichtet werden, beanspruchen. Auf beide soll im folgenden näher eingegangen werden.

Ehe das Kind in die Schule oder Vorschule aufgenommen werden kann, muß ein Personalbogen ausgefüllt werden, der sich gewöhnlich als ein Auszug aus der Akte des Zöglings darstellt, und in der die für den Pädagogen wissenswertesten Angaben über den neuen Schüler bzw. die neue Schülerin gemacht sind. Dieser Personalbogen, wie er für uns gebräuchlich ist, fordert außer den Personalien des Kindes Auskunft über: den früheren Schulbesuch, die Eltern und nächsten Angehörigen, die geistige und körperliche Entwicklung des Kindes, Besonderheiten und Eigenarten, Charakter, Grund der Überweisung und die mutmaßliche Ursache des Zustandes.

Sehen wir uns einmal die 115 Schulkinder auf Grund der Angaben des Personalbogens genauer an, so ergibt sich, daß 60 Kinder aus Hamburg, 51 aus Preußen, 2 aus Lübeck und je 1 aus Mecklenburg und der Schweiz stammen. Bis auf 7, für die die Angehörigen sorgen, werden alle von Behörden untergebracht, entstammen also vorwiegend den ärmeren Volksschichten, 84 kommen aus der Großstadt und nur 31 sind vom Lande bzw. aus der Kleinstadt. Es ist von Wichtigkeit, daß die Schule mit der Verschiedenartigkeit der Eindrücke und der Anschauung der Kinder rechnet und sie berücksichtigt. 44 Kinder haben noch keine Schule besucht, 28 gingen schon vorher in eine Hilfsschule und 43 kamen direkt aus der Volksschule. 28 Kinder (14 Knaben und 14 Mädchen) sind epileptisch. In Fürsorgeerziehung befinden sich 4 Knaben und 2 Mädchen, von denen 1 Knabe schon in Untersuchungshaft gewesen ist. Unehelich geboren sind 34 Kinder (16 Knaben und 18 Mädchen). Zwei Mütter sind Kontrollmädchen. In 3 Fällen sind die Eltern mitein-

ander verwandt. 24 mal sind bei den Eltern Geisteskrankheiten festgestellt. Dem Trunke ergebene Eltern oder Großeltern finden sich bei 27 Kindern (15 Knaben und 12 Mädchen), also bei 23,48 Proz. Dabei ist zu bedenken, daß natürlich die auf dem Fragebogen gestellte Frage, ob die Eltern an Trunksucht leiden, wohl in den seltensten Fällen wahrheitsgemäß beantwortet wird, ganz abgesehen davon, daß auch schon ein einziger Rausch der Erzeuger für das Schicksal des zu erwartenden Kindes verhängnisvoll sein kann.

Als Grund der Überweisung in die Anstaltserziehung ist angegeben: Idiotie bei 44 Kindern (32 Knaben und 12 Mädchen), Schwachsinn ebenfalls bei 44 (20 Knaben und 24 Mädchen), Epilepsie bei 20 (11 Knaben und 9 Mädchen), Imbezillität bei 1 Knaben und 1 Mädchen, Porenzephalie bei 1 Knaben und Schwachsinn verbunden mit Epilepsie bei 2 Knaben und 2 Mädchen. Es sei schon hier bemerkt, daß die Nomenklatur bei der Rubrizierung Geistesschwacher sehr subjektiv gehandhabt wird, und daß wir uns bei der Bewertung des Geisteszustandes unserer Kinder unmöglich an die vorstehende Gruppierung halten können.

Interessant sind auch die Angaben über die mutmaßliche Ursache des Zustandes der Kinder, wenn auch in den 115 Fällen nur 45 Fragen beantwortet wurden. Danach sind als mutmaßliche Ursache angegeben: in 7 Fällen Schreck oder Fall der Mutter während der Schwangerschaft, ebenfalls in 7 Fällen Sturz des Kindes in frühester Jugend auf den Kopf, schwere Geburt (Zangenentbindung) auch in 7 Fällen, je 3 mal sind es Kummer und Gemütsbewegung der Mutter während der Schwangerschaft, angeborene Schwäche und Schlaganfall, in je 2 Fällen wird die Ursache in Mißhandlungen des Vaters, Zahnkrämpfen und Onanie gesucht, außerdem sind mit letzterer Unart noch 7 Kinder schwer belastet. Einmalig als Ursache sind aufgeführt: Notzuchtverbrechen, Blutschande, Gehirnerschütterung (infolge einer Übung mit dem Springtau bis zur Ohnmacht), Impfung, Tuberkulose, Rachitis, Polypen, Gehirnentzündung und Unterleibskolik.

Ohne hier auf die Bedeutung der Degenerationszeichen näher einzugehen, sei doch bemerkt, daß es für den Heilpädagogen von größter Wichtigkeit ist, sein Auge für die morphologischen Abweichungen zu schulen und die in der Innervation gewisser Muskelpartien sich zeigenden Anomalien beobachten zu lernen. Im folgenden sind die oberflächlichen Degenerationszeichen unserer Kinder aufgeführt, wie sie auch vom Laien leicht festgestellt werden können. Danach finden sich 26 Kinder mit Abnormitäten der Ohrmuschel

(angewachsenen Ohrläppchen, Henkelohren usw.), 36 Kinder haben stark kariöse oder sehr weitgestellte Zähne. Bei 6 Knaben kann ein doppelter Wirbel beobachtet werden. An zerebraler Kinderlähmung leiden 8 Kinder, von diesen sind 5 linksseitig und 3 rechtsseitig gelähmt. Einem Knaben ist der linke Arm amputiert. An Strabismus leiden 5 Kinder, kurzsichtig sind 14. Schwerhörige haben wir 7 in der Schule, bei 2 Kindern ist Ohrenlaufen damit verbunden. 2 Geschwister sind Mikrozephalen, 1 Knabe hat ausgesprochenen Hydrozephalus, in 12 Fällen zeigt sich starke Asymmetrie des Schädels, und bei 1 Knaben ist das Hinterhauptsbein auffallend hervorgetrieben. 1 Knabe und 1 Mädchen haben stark ausgeprägte X-Beine. Bei 2 Mädchen ist Schiefwuchs zu konstatieren. An Speichelfluß leidet 1 Knabe, ein anderer an Veitstanz. (Athetose). 1 Mädchen ist durch ein fast das ganze Gesicht bedeckendes Blutmal entstellt. Mit hochgradiger Nervosität ist ein Mädchen behaftet. Bei 2 Kindern ist vererbte Syphilis festzustellen. Ferner sei erwähnt, daß 28 Kinder mehr oder weniger sprachgebrechlich (hauptsächlich Stammler und Lispler) sind. Unter ihnen befindet sich auch 1 Knabe, der an Echolalie leidet. Im großen Ganzen bleibt das körperliche Wachstum unserer Kinder stark hinter dem normaler zurück. In 7 Fällen ist das Längenwachstum so gering, daß man wohl von Zwergwuchs reden kann. Obgleich die Angabe einer Durchschnittsgröße für ein bestimmtes Lebensalter ein günstigeres und deshalb ungenaues Bild gibt, soll hier doch aus Rücksicht auf den Raum nur eine solche und zwar für das 11. bis 15. Lebensjahr gegeben werden. Das Durchschnittsmaß beträgt für das 11. Jahr 126,1 cm, das 12. Jahr 136,8 cm, das 13. Jahr 142,7 cm. das 14. Jahr 145,8 cm und für das 15. Jahr 153,5 cm.

Der minderwertigen körperlichen Entwicklung entsprechend, bleibt auch das Geistesleben unserer Schulkinder mehr oder weniger hinter dem der gleichalterigen Kameraden zurück, wenn auch nicht in dem Maße wie gewöhnlich angenommen wird. Eine beigefügte Tabelle möge über den Intelligenzstand unserer Schulkinder orientieren. Dabei sei bemerkt, daß in dieser Tabelle nur die Kinder der eigentlichen Schulklassen aufgeführt sind, während die Schüler der Vorschule weggelassen wurden, da ihre Intelligenzprüfung erschwert ist. Von einer strikten Durchführung der bekannten Intelligenzprüfungsmethoden nach Ebbinghaus, Masselon, Sommer u. a. ist bei dieser Aufstellung Abstand genommen worden, weil durch ihre öftere Wiederholung an demselben Prüfling nicht immer ganz einwandfreie Resultate erzielt werden. Da wir Gelegenheit hatten

unsere sämtlichen Schulkinder längere Zeit hindurch genau zu beobachten, so ist die Bewertung auf Grund unserer Erfahrung vorgenommen worden, wobei noch besonders berücksichtigt werden konnte, daß die erworbenen Kenntnisse auf das Endurteil nicht allein bestimmend wurden. Jedenfalls ist bei der Wertschätzung ziemlich rigoros verfahren worden. Wie die Beurteilung auf Grund der Erfahrung, so wurde die Gruppierung nach praktischen Grundsätzen vorgenommen. Es wurde schon vorher erwähnt, daß die Terminologie des Schwachsinns durchaus subjektiv angewandt wird. Wir fügen den bekannteren Klassifizierungen Esquirols, Ziehens, Weygandts u. a. noch eine neue hinzu und teilen unsere Kinder in Schwachbefähigte, Schwachsinnige und Blödsinnige ein. In die Gruppe der Schwachbefähigten rechnen wir psychopathisch Minderwertige (Koch) und Debile, die also an der Grenze des Normalen stehen und voraussichtlich voll erwerbsfähig werden. Zum Schwachsinn zählen wir Imbezillität und Fatuität und verstehen unter Schwachsinnigen solche, die teilweise erwerbsfähig werden, aber nie im Leben einer gewissen Bevormundung entraten können. Zu den Blödsinnigen zählen wir alle tieferstehenden Geistesschwachen, die zwar noch schulbildungsfähig sind, vielleicht auch etwas Lesen und Schreiben lernen, deren voraussichtliche Erwerbsfähigkeit aber so gering bleibt, daß sie von keinem nennenswerten praktischen Nutzen ist, sondern mehr als Beschäftigung aufgefaßt werden muß.

In Tabelle I sind die Schulkinder dem Alter nach, ohne Rücksicht auf die Klasse, in die 3 Rubriken verteilt. Über jedem Kind ist das Alter und das genaue Körpermaß in cm über 1 m angegeben (bei 2 Knaben konnte die Messung nicht vorgenommen werden, da sie an Kontraktur der unteren Extremitäten leiden). Die Epileptiker sind durch Kreuze gekennzeichnet. Bei dieser Gruppierung ist es uns darum zu tun, das Pubertätsalter besonders herauszustellen. Zu Gruppe A (schwachbefähigte Kinder) gehören 20 Kinder (12 Knaben und 8 Mädchen) = 21,74 Proz., zu Gruppe B (schwachsinnige Kinder) 45 Kinder (27 Knaben und 18 Mädchen) = 48,91 Proz., zu Gruppe C (blödsinnige Kinder) 27 Kinder (13 Knaben und 14 Mädchen) = 29,35 Proz. Wenn man dieselbe Berechnung nur für die im Pubertätsalter stehenden Kinder anstellt, so ergeben sich für A 17,50 Proz., für B 52,50 Proz. und für C 30 Proz. Es erscheint also eine Verschiebung zu Ungunsten der intelligenteren Kinder, die aber wieder zum Teil durch die Tatsache ausgeglichen wird, daß sich im vorgeschritteneren Alter die Intelligenzstufen genauer feststellen lassen,

I. Tabelle. Intelligenztabelle.

Im Pubertätsalter stehende Kinder. Vor dem Pubertätsalter stehende Kinder.

Größe d. Kinder
Alter " "
Schwachbef.
Schwachsinn.
Blödsinnige
Laufende Nr.

Knaben Mädchen ✕ Epilepriker ● Mikrocephalen ○ Hydrocephale

II. Tabelle. Klassentabelle.

1. Klasse 2. Kl. 3. Kl. 4. Kl. 5. Kl. 6. Kl. 7. Kl.

Dispositionsschwankungstabelle von 1 Knaben und 1 Mädchen für die Zeit vom 5. Oktober bis 19. Dezember 1910.

Oktober November Dezember

Knabe A.
Normallinie (relativ)
Krankheitstage

Mädchen B.
Normallinie (relativ)
Krankheitstage

während bei den jüngeren Kindern leichter eine Überschätzung eintreten kann. Eine Verallgemeinerung der vorstehenden Zahlen würde aber zu ganz irrigen Ergebnissen führen, weil andere schwerwiegende Momente gar nicht berücksichtigt sind, z. B. die frühere und meist vom Platzmangel bedingte Abschiebung der im Pubertätsalter stehenden Kinder, bei denen ein auffallender Stillstand oder Rückgang im geistigen Leben zu bemerken ist. Hier sollen die Zahlen nur zur Illustration des Intelligenzstandes der zur Zeit die Schule besuchenden Kinder dienen.

Auf Tabelle II sind die Kinder auf die 7 Schulklassen verteilt und rangieren innerhalb dieser wieder nach dem Alter. Wenn einzelne der Schulkinder wie Nr. 1 in den Klassen 1, 2, 5, 6, 7 und Nr. 2 in Klasse 2 verhältnismäßig alt sind, so hat dies seinen Grund darin, daß diese Kinder sehr spät der Anstalt bzw. der Schule überwiesen wurden. Wenn in den Klassen 2 und 3 je ein Kind unter die Gruppe C fällt, so hat dies seinen Grund darin, daß das Mädchen in Klasse 2 vor kurzem geschlechtsreif wurde und seit dieser Zeit ein geistiger Rückgang zu konstatieren ist und der Knabe in Klasse 3 einen Schlaganfall erlitt, der ihn geistig weit zurückbrachte. An verbaler Agraphie leidet ein Knabe der 1. Klasse. 3 Kinder müssen wir als Imbezille im Sinne SOLLIER's bezeichnen, wenn die Ausbrüche ihrer antisozialen Triebe auch stark zurückgehalten werden.

Da ja der Schwachsinn sich nicht nur auf den Intellekt erstreckt, sondern auch das Gefühls- und Willensleben beeinflußt, so tragen viele unserer Kinder, auch gerade solche, die sich nicht in Fürsorgeerziehung befinden, den Stempel des moralischen Schwachsinns an sich. Wie heilsam sich an diesen Kindern die Anstaltserziehung beweist, erhellt aus einem Vergleich der Schulberichte und der Aktenauszüge. Es seien hier einige Beispiele angeführt.

A. ist 15 Jahre alt, hat die Volksschule und Hilfsschule mit geringem Erfolge besucht. Der Knabe ist völlig verwahrlost, er hat wiederholt Zigaretten, Schlüssel und im ganzen etwa 400 M. entwendet, führt die gemeinsten Redensarten. Bewirft Leute mit Unrat und begießt sie mit Wasser aus dem Fenster. Treibt sich herum. Er hat Aufregungszustände, zeitweise ist er störrisch. Seine körperliche Entwicklung ist dem Alter angemessen.

Nachdem A. reichlich 1 Jahr in der Anstalt gewesen ist, wird folgender Schulbericht über ihn abgegeben: A. ist im Verkehr mit Lehrern und Mitschülern freundlich, gutmütig und heiter. In letzter Zeit ist er sehr zuvorkommend und gefällig und dient dem Lehrer durch allerlei Handreichung. A. empfindet lebhaftes Mitgefühl den

Schwachen gegenüber. Als ich ein Bilderbuch verschenken wollte, war er der Erste, der den Gedanken aussprach, dasselbe dem fast ganz gelähmten Ernst zu schenken. Sein Wille ist schwach und leicht beeinflußbar, doch ist es merkwürdig, wie er unguten Einflüssen moralisch tiefstehender Kameraden widersteht. — In letzter Zeit beteiligt sich A. lebhaft am Unterricht, und ist es leicht geworden, die unwillkürliche Aufmerksamkeit wachzurufen. Er hat begonnen, seine Aufmerksamkeit willensmäßig einem Unterrichtsgegenstande zuzuwenden, und es ist erfreulich, zu sehen, daß er das bei ihm schwerfallenden Unterrichtsfächern tut (Religion und Rechnen). Er beteiligt sich selbständig am Unterricht und reißt andere mit, namentlich in der Geographiestunde. Sein Interesse ist lebhaft und fortdauernd. Angefangenen Vorstellungsreihen kann er folgen, doch wird es ihm schwer, solche selbst zu bilden, denn seine Phantasie ist arm, sein Gedächtnis schwach und sein Sprachschatz sehr gering. Sprachgefühl fehlt ihm, und von grammatischen Fehlern kann er sich nicht selbst befreien. Er ist Akustiker. Es ist bei A. eine erfreuliche Zunahme des Kenntnisstandes zu verzeichnen. Im Deutschen ist er sehr schwach; in den Realien, namentlich Geographie hat er genügendes Wissen; technische Fächer ziemlich gut; in Religion gibt er sich große Mühe, doch ohne nennenswerten Erfolg.

B. ist 13 Jahre alt, hat die Hilfsschule mit im allgemeinen gutem Erfolge besucht. Das Mädchen ist schläfrig und aufgeregt, oft ganz unvermittelt. Störrisch und eigensinnig. Sehr streitsüchtig. Lacht über jede Kleinigkeit. Reißt ihr Zeug entzwei und beißt sich in die Finger. Größe und Entwicklung dem Alter entsprechend.

Nach $1^1/_2$ Jahren wird folgender Schulbericht ausgestellt: B. ist geistig allen Kindern in der Klasse überlegen. Sie läßt es dieselben auch manchmal fühlen. Im Verkehr mit ihnen ist sie freundlich und heiter, ab und zu kann sie auch empfindlich werden und weint dann leicht. Dem Lehrer gegenüber ist sie immer freundlich und zuvorkommend. Sie hält auf große Ordnung und Sauberkeit in der Klasse. B. zeigt reges Mitgefühl mit den Gebrechlichen und hilft ihnen, wo sie kann. Ihr Ehrgefühl ist sehr stark entwickelt. Sie hält darauf, als die Klügste in der Klasse anerkannt zu werden. Auch ihr Wille ist ziemlich stark entwickelt. — Das ist in den meisten Unterrichtsfächern erkennbar. Sie richtet ihre Aufmerksamkeit willensmäßig auf den Unterrichtsgegenstand und bekundet großes Interesse. Oft hört man die Bemerkung: „Ich will fix lernen und mir Mühe geben.“ B. kann sehr leicht begonnenen

Vorstellungsreihen folgen, auch leicht und schnell selber welche bilden. Ihr Gedächtnis ist ziemlich stark; dasselbe wird unterstützt durch eine gute, deutliche Sprache, die fast rein ist von grammatikalischen Fehlern. Freie Aufsätze machen ihr verhältnismäßig wenig Mühe, denn ihre Phantasietätigkeit ist rege, ja, dieselbe muß manchmal im Zaun gehalten werden. Rechnen und die übrigen technischen Fächer liegen ihr weniger. In den Realien bekundet sie gutes Wissen, ebenso in Religion. Auf Verstandes- und Denkfragen gibt sie gute Antworten. In keinem Unterrichtsfache läßt es B. an Fleiß und Aufmerksamkeit fehlen.

Diese Schulberichte, welche halbjährlich über jedes Schulkind gemacht werden, sollen nach folgenden Gesichtspunkten bearbeitet werden: 1. Welche Gefühle äußern sich beim Kind? 2. Empfindet es Mitleid mit den Gebrechlichen? 3. Kann es sich mit anderen freuen? Gebefreudigkeit? 4. Ist der Wille des Kindes erkennbar? 5. Ist der Wille leicht lenkbar? 6. Ist die unwillkürliche Aufmerksamkeit des Kindes leicht erregbar? 7. Kann das Kind seine Aufmerksamkeit willensmäßig einem Unterrichtsgegenstande zuwenden? 8. Ist das Interesse spontan oder fortdauernd? 9. Kann das Kind einer vom Lehrer angefangenen Vorstellungsreihe folgen und kann es solche selbst bilden? 10. Wie ist das Gedächtnis des Kindes? 11. Wie ist seine Phantasie? 12. Kann das Kind aufgenommene Vorstellungen reproduzieren? 13. Kann es dieselben assoziieren? 14. Wie verhält sich das Kind religiösen Einflüssen gegenüber? 15. Ist eine Zunahme des Kenntnisstandes beim Kinde zu verzeichnen? 16. Zeigt sich das Kind für irgendein Fach besonders interessiert? 17. Ist mit dem zunehmenden Kenntnisstand auch eine größere sittliche Reife zu bemerken?

Als Grundlage für die Berichterstattung dienen die Aufzeichnungen, die im sogenannten Klassen-Notizbuch niedergelegt sind. Diese Notizbücher werden nur mit Bleistift geschrieben, weil die Eintragungen oft unterbleiben würden, wenn sie umständlich mit Tinte geschrieben werden müßten. Jede Veränderung, die am Kinde beobachtet wird, muß eingetragen werden, wobei in der Form das fertige Urteil möglichst vermieden und statt dessen der Tatbestand objektiv berichtet werden soll. Bei stärker hervortretenden Depressionszuständen ist nach Möglichkeit die Ursache zu ergründen. Häufig stellt es sich heraus, daß postepileptische Zustände die Ursache eines geistigen Minimums sind. Manche unserer Kinder sind unfähig, dem Unterricht zu folgen, wenn sie sich in freudiger Erregung befinden, z. B. vor einem Geburtstage oder wenn Besuch

für sie in Aussicht steht. Manchmal sind es aber auch ganz unscheinbare Dinge, die eine Hemmung der Aufmerksamkeit hervorrufen können. So war ein sonst fleißiges und aufmerksames Mädchen während mehrerer Unterrichtsstunden direkt unfähig, auch nur für Minuten dem Unterrichte zu folgen. Seine Aufmerksamkeit war dadurch abgelenkt worden, daß man vergessen hatte, dem vor ihm sitzenden Mädchen die Haare, wie an dem Tage hätte geschehen sollen, mit Haaröl einzufetten.

Zur intensiveren psychologischen Beobachtung unserer Kinder trägt auch die Anfertigung einer Dispositionsschwankungstabelle bei, wie sie von Fuchs [1]) empfohlen wird.

Oft wird schwachsinnigen Kindern sittliches und religiöses Empfinden abgesprochen. Wir haben aber die Erfahrung gemacht, daß viele unserer Kinder nicht nur ein gutes Verständnis für religiöse Wahrheiten besitzen, sondern daß sie auch tiefes religiöses Empfinden haben. Belege dafür mögen die hier mitgeteilten Äußerungen einiger Schulkinder sein.

Walter T., der in den Ferien bei seinen Eltern gewesen ist, erzählt nach seiner Rückkehr in die Anstalten: „Meine Eltern beten zu Hause gar nicht, sie kennen gar kein Tischgebet. Ich hab' es ihnen jetzt aber gelernt, als ich auf Urlaub war, und jetzt tun sie es auch.“ Ein andermal berichtet er: „Meine Schwestern sind zu Hause immer so ungehorsam gegen Vater und Mutter, ich hab' ihnen aber immer, als ich auf Urlaub war, den Spruch gesagt: Ihr Kinder, seid gehorsam euren Eltern — —. Zuerst haben sie darüber gelacht, aber nachher haben sie sichs doch gemerkt. Ich will ihn jetzt aber aufschreiben und ihnen hinschicken, damit sie ihn nicht vergessen.“ Zwei Mädchen, Agnes S. und Marie J., haben sich gezankt und gegenseitig gescholten, da tritt Klara M. zu Marie und sagt: „Deshalb darfst du doch nicht schelten, Marie, denn wir haben doch gelernt: Vergeltet nicht Böses mit Bösem und Scheltwort mit Scheltwort.“ Nach einigen Tagen kommt Marie ganz vergnügt zur Lehrerin und sagt: „Jetzt habe ich aber nicht wieder gescholten. Olga P. hat mich ausgescholten, ich bin aber ganz ruhig gewesen, habe ihr kein unfreundliches Wort gesagt und bin ihr auch nicht böse.“

---

[1]) Arno Fuchs, Dispositionsschwankungen bei normalen und schwachsinnigen Kindern. Beiträge zur Pädagogischen Pathologie, herausgegeben von Arno Fuchs, V. Heft. Gütersloh, Druck und Verlag von C. Bertelsmann. 1904.



Damit sich der Leser einigermaßen über die Fähigkeiten und Leistungen unserer Kinder orientieren kann, folgen an dieser Stelle

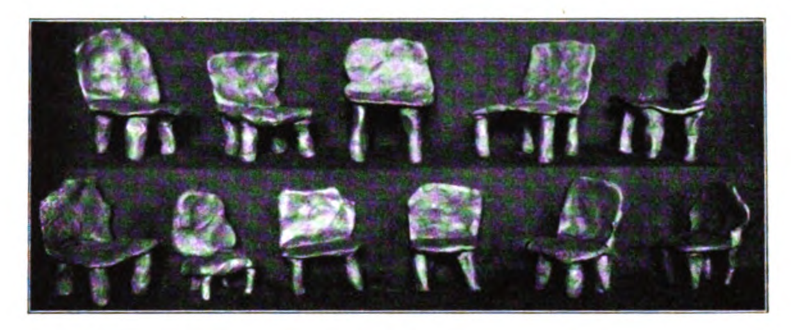


Fig. 1.

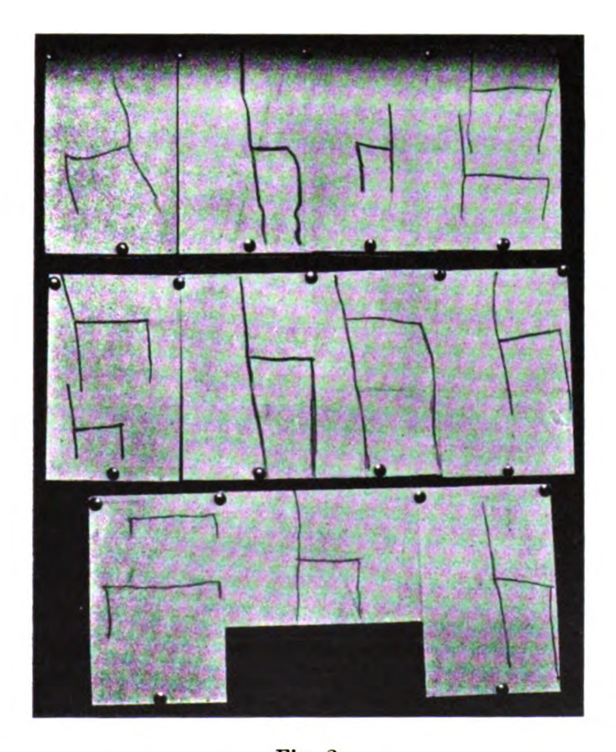


Fig. 2.
Leistungen im Modellieren und Zeichnen der Kinder in der Vorschule.

einige Schülerarbeiten. Die Auswahl dieser Arbeiten wurde so getroffen, daß nur Selbständiges berücksichtigt wurde, sämtliche

Arbeiten also ohne Hilfe der Lehrer oder Lehrerinnen von den Schülern allein hergestellt wurden.



Fig. 3.

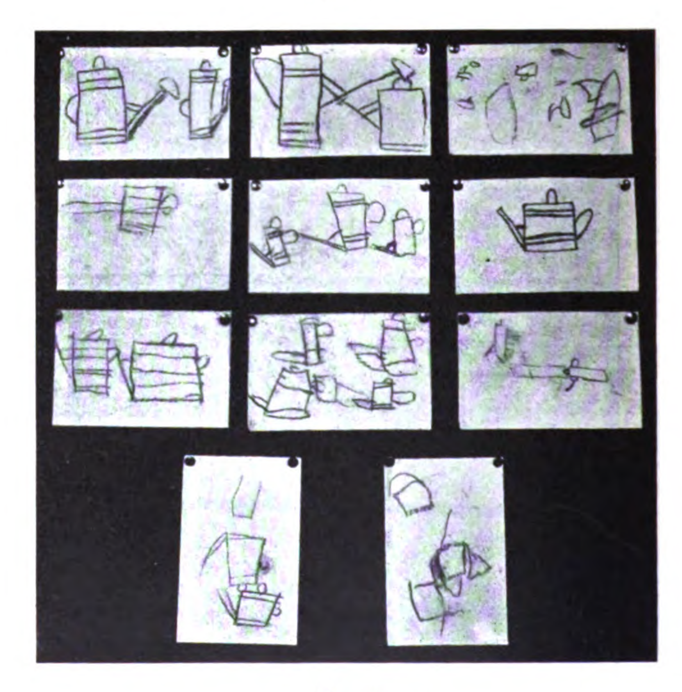


Fig. 4.
Leistungen der Kinder der Vorschule im Modellieren und Zeichnen.

Jede der beiden Vorschulklassen lieferte die Darstellung eines besprochenen Gegenstandes in Modell und Zeichnung.

Von den Schülern der beiden untersten Schulklassen 7 und 6 sind Ausnäharbeiten gefertigt worden, wie sie in den Beschäfti-

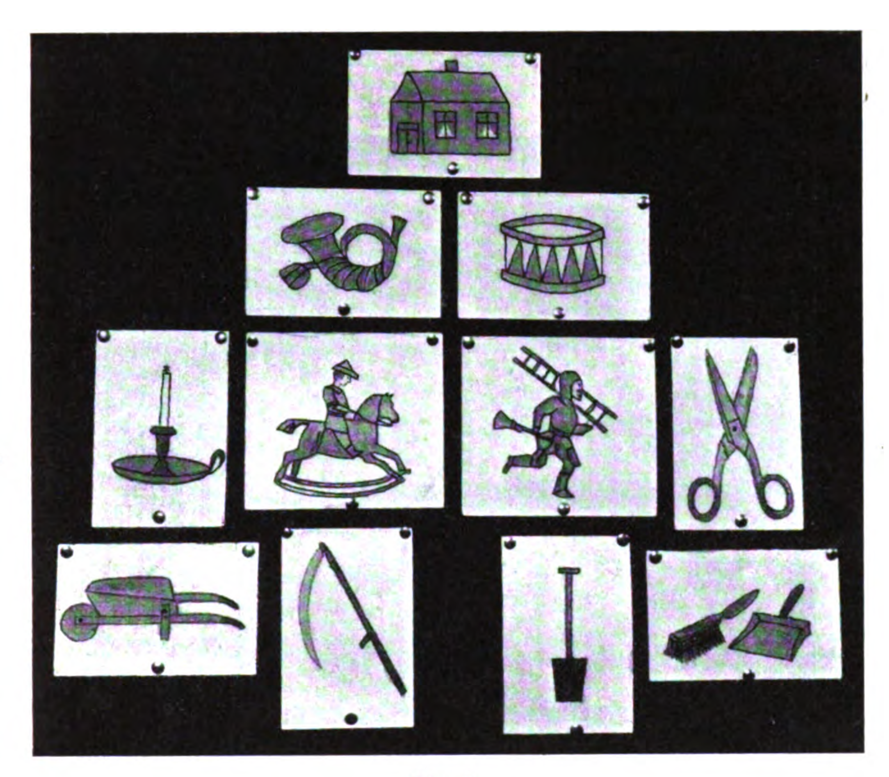


Fig. 5.



Fig. 6.

Ausnäharbeiten (Beschäftigungen) aus Klasse 7. Illustration zu der Geschichte „Der Hühnerhof“ als Klassenarbeit.

gungsstunden zur Unterstützung bzw. Wiederholung des darstellenden Unterrichts gemacht werden. In Klasse 7 wurde auch noch der Hühnerhof modelliert.

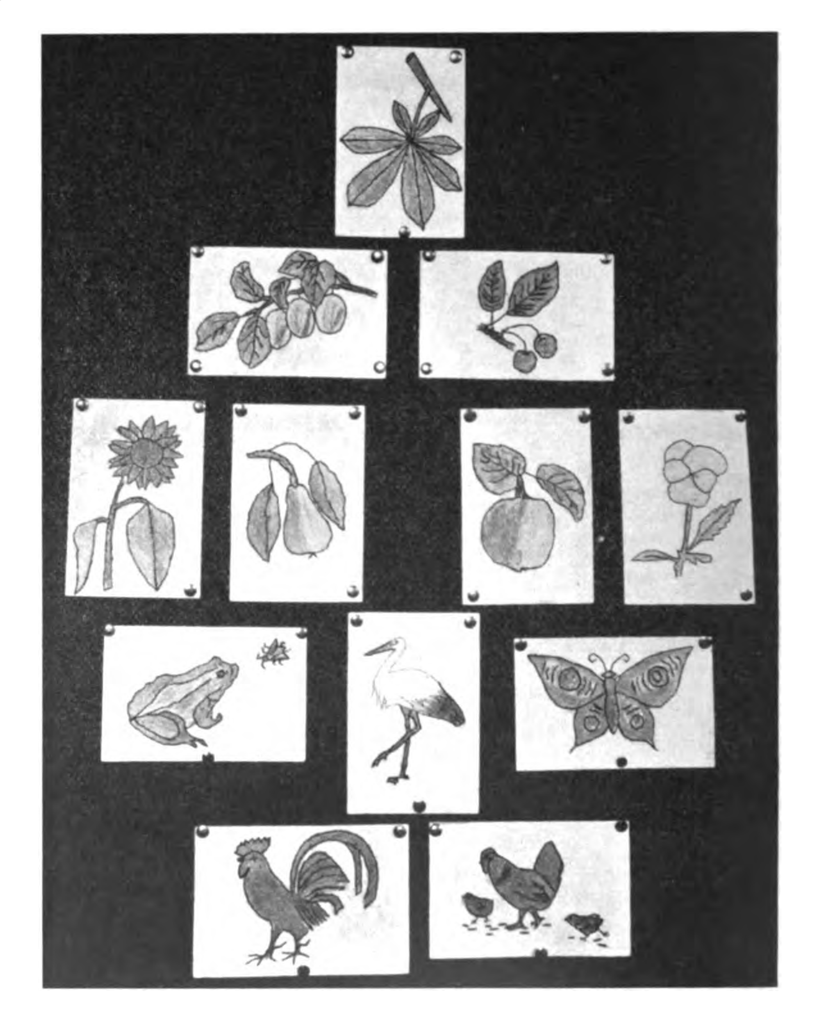


Fig. 7. Ausnäharbeiten der Kinder in Klasse 6.

Aus Klasse 5 liegen nur Modellierarbeiten vor. Die Weintrauben sind Einzelarbeiten, während die Landschaft eine Klassenarbeit darstellt, zu der jedes Kind etwas beigetragen hat. Dargestellt ist das bekannte Liedchen: Was eilst du so, du Bächlein, froh durchs grüne Tal dahin — —, welches von den Kindern zur selben Zeit gelernt wurde.

Die Kinder aus Klasse 4 haben in ganz freier Weise das Märchen vom Rotkäppchen mit Buntstiften illustriert. Darunter befinden sich Zeichnungen von 2 rechtsseitig gelähmten Mädchen. Es sei aber hier bemerkt, daß manche schwachsinnigen Kinder nur eine geringe Phantasie besitzen.

Natürlich wird auf der Unter- und Mittelstufe neben der gegenständlichen und zeichnerischen Darstellung auch der mündliche Ausdruck über die zur Beobachtung gestellten Dinge verlangt. Auf der Oberstufe tritt neben diese drei noch die schriftliche Äußerung

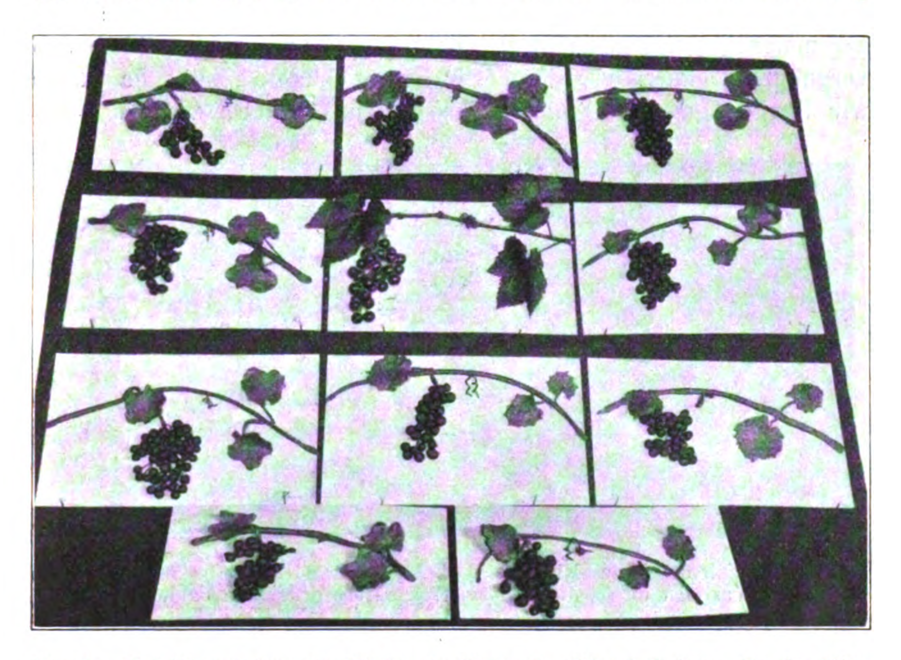


Fig. 8. Modellierarbeiten der Kinder in Klasse 3. Einzelarbeiten. (In der Mitte liegt das Modell.)

hinzu. Um nicht zu ermüden, ist nur eine kleine Auswahl von kurzen Aufsätzen getroffen, die gänzlich unvorbereitet niedergeschrieben worden sind und deshalb auch mit allen Fehlern wiedergegeben werden.

In der 3. Klasse ist vom Lehrer ein Springbrunnen in das große Aquarium eingebaut worden. Darüber äußert sich ein 11jähriges, schwachbefähigtes Mädchen: Unser Springbrunnen. Wir haben uns einen Springbrunnen eingerichtet. Das ist eine Tonne eine Röhre und ein Dreher. Wenn wir es aufdrehen dann geht es

hoch. Wir freuen uns so sehr wenn es aufgedreht wird. Und da kam Herr H. und hat sehr viel freude gemacht. Und wir haben Herr T. mit geholfen.

Für die Kinder der 2. Klasse wurde die Aufgabe gestellt: Erzählt euren Eltern in einem Brief von der Kartoffelernte! Ein schwerhöriges, 15jähriges, schwachsinniges Kind schreibt darüber: Liebe Eltern! Ich möchte Euchheute gerne etwas von der Kartoffelernste erzählen. Im September gingen wir Schulknaben und Schulmädchen aufs Kartoffelfeld. Erst wurde es aufgeflügt, dann haben wir abgesammelt, ein Mädchen hat gehackt und wir haben nach gesammelt. Wir sind recht fleißig gewesen und recht fröhlich und vergnügt. Donnerstag haben wir Kartoffelmaus gehabt da haben wir Hering gegesssen und Brause getrunken. Da war es recht



Fig. 9. Modellierarbeit aus Klasse 5. Klassenarbeit. Illustration zu dem Lied: Was eilst du so, du Bächlein froh durchs grüne Tal dahin?

schön und hat uns Allen recht gutgeschmeckt. Es grüßt Euch recht herzlich Eure Tochter Helene B. — Ein 15jähriger, schwachsinniger Mikrozephale schreibt: Lieber Vater! Heute will ich Dir etwas von unsern Kartoffelernte erzählen. Vermittag gingen die großen Knabenaufs Feld und Nachittags gingen wir Schulkinder auch himaus. Wir haben fleisig gearbeitet wir sind immer rech fnöhlich genesen. Donnerstag haben unsern Kartoffelschmaus. Wir haben Kartoffel und Hering gegessen und Brause getrunken. Uns hat es gut geschnekt. Habt ihr auch schon die Kartoffel raus? Es Grüßt Euer Sohn Willy T. — Der Brief eines 12jährigen. schwachbefähigten Knaben lautet: Liebe Mutter! Im September bin ich nachmittags immer mit aufs Feld gegangen. Es war noch immer sehr heiß und den Hackern lief der Schweiß vom Gesicht. Morgens zogen nur die großen Knaben aufs Feld und nachmittags

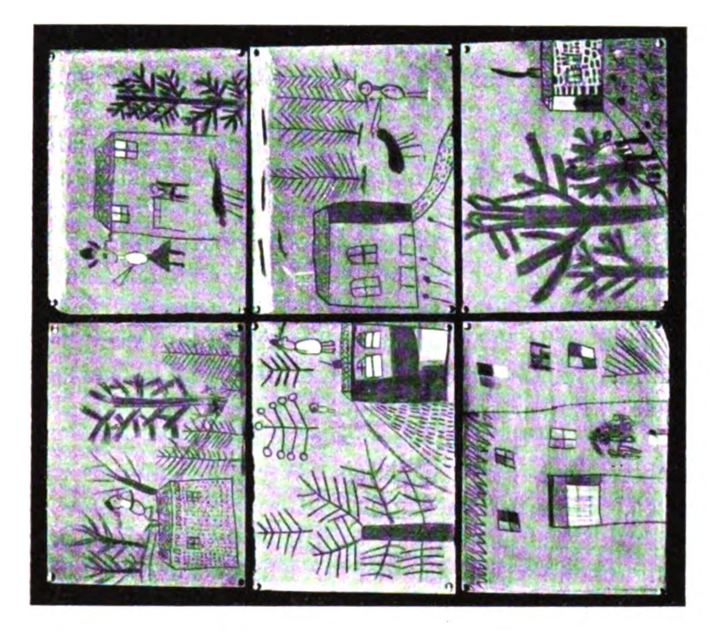


Fig. 11.

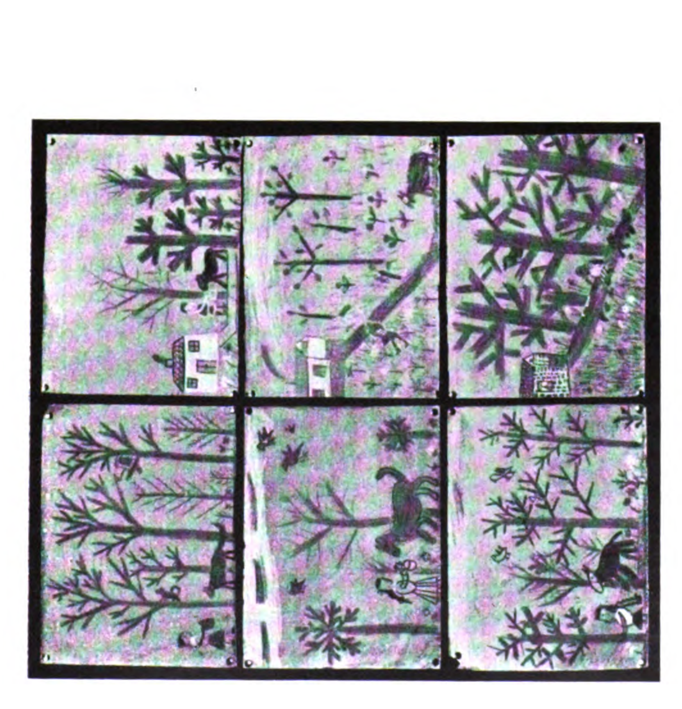


Fig. 10.

Kolorierte Zeichnungen der Kinder aus Klasse 4. (Erinnerungszeichnen). Illustration zu Rotkäppchen.

auch wir Schulkinder Jeder Hacker hatte 2 Vorsammler und 2 Nachsammler. Ich habe immer gesammelt Gestern hatten wir Katoffelschmaus Einige haben sogar 5 Teller voll Kartoffel gegessen. Mir hat es gut geschmek. Es grüßt dein Sohn Emil H. — Als letzte Arbeit aus der 2. Klasse sei hier noch der Brief eines 15jährigen, schon konfirmierten, schwachsinnigen Knaben veröffentlicht, der erst seit kurzer Zeit in der Anstalt weilt: Liebe Eltern und Geschwister. Gestern war Kartoffelschmaus. Heute Morgen heute euch etwas erzählen. In Setpember zogen wir Mädchen und Jungs aufs Kartoffeld da sammelten wir Kartoffel. Am Morgen zogen die großen und dann wir Schulkinder. Voriges Jahr war bei der Kartoffelernte Fakelzug. Aber dießes Jahr fällt der Fackelzug aus. Weil so viele krank gewesen sind. Wir bekammen Herring und Brause. Um 7 Uhr sind wir mit Musik abgeholt. Einige Mädchen hackten und wir sammelten. Wir sind munter bei der Arbeit gewesen. Es grüßt euer lieber Otto.

Zum Schluß seien noch die schriftlichen Äußerungen zweier schwachbefähigter Mädchen aus der 1. Klasse abgedruckt. Die erstere hat auf die Anforderung, ihre Gedanken über den schönsten Tag in der Woche in einen kleinen Aufsatz zu kleiden, folgendes geschrieben: In der Woche ist der Sonnabend der schönste Tag. Da bereitet man sich für den Sonntag vor und denkt darüber nach, was man wohl beginnen kann. Man holt sich seine Bibel vor und liest, was der Pastor am Sonntag durchnimmt und denkt über den Text nach. — Die andere schreibt an einen ihrer früheren Lehrer folgenden Brief: Lieber Herr N! Sie haben wohl schon lange auf eine Karte gewartet. Jetzt schreibe ich Ihn nach langer Zeit wieder einen Brief. Gestern Abend haben wir ein Musukalischenabend gefeiert. Da wurde gesungen, deklamirt, und zu letzt eine kleine Aufführung vorgetragen. Die erste Singabteilung hat auch gesungen. Wir haben jetzt auch wieder viele neue Lieder gelernt. Ein Lied heißt Lütt Matten de Has. Das haben wir auch an den Abend gesungen. Diesen Ostern werde ich vielleicht Confirmirt. Ich freue mich das ich so weit gekommen bin. Es würde uns freuen wenn Sie dieses Jahr wieder kommen. Lieber Herr N. wir denken oft an Ihn. Wenn wir zusammen spazieren gehen dann erzählen wir uns immer was von Ihn. Wie es früher bei Ihn noch in der Schule war und über die Spaziergänge die wir bei Ihn gegangen sind. Jetzt ist die erste Klasse immer mit uns zusammen. Herr M. ist ja auch weg gegangen und Herr G. hat auch viel zu tun. Nur nachmittags haben wir Herr G. und morgens Herr M.

Es sind auch vier neue Lehrerin zugekommen, die heißen: Frl. N., Frl. S., Frl. H. und Frl. R. Nächste Woche bekommen Sie eine Karte von G. G. hat diese Zeit immer so viel Kopfschmerzen. Lieber Herr N. jetzt will ich aufhören. Hoffentlich sehen wir uns bald wieder. Auch ein Gruß von Herrn G., Frl. S., Frl. R., und Frl. K. Mit Gruß Ihre frühere Schülerin X.

Die Leistungen würden sich im allgemeinen vielleicht noch steigern lassen, wenn wir die Mehrzahl der blödsinnigen Kinder von der Schule abweisen könnten. Leider dürfen wir aus Rücksicht auf die noch bildungsfähigen unter ihnen zurzeit keine Änderung vornehmen. Sobald aber durch den beabsichtigten Neubau eines eigenen Schulhauses genügend Raum geschaffen sein wird, kann die Organisation der Schule so umgestaltet werden, daß die tieferstehenden Kinder, die auch nur langsamer gefördert werden können, in eigenen Klassen untergebracht werden, die mehr den Charakter einer Beschäftigungsschule tragen. Jetzt haben wir für diese Kinder, die aus Raummangel nicht in die Schule aufgenommen werden konnten, sogenannte Spielschulabteilungen eingerichtet, die in den Wohnräumen domiziliert sind.

Für die aus der Schule entlassenen bildungsfähigen Zöglinge wird je eine Knaben- und Mädchenfortbildungsschule unterhalten.

II.

Es werden uns oft Kinder mit dem Bemerken zugeführt, daß das schwachbegabte Kind trotz seiner 8 Jahre vielleicht einem 2 oder 3jährigen geistig normalen Kinde gleiche. Bei einer genaueren Beobachtung schwachsinniger und normaler Kinder müssen wir aber einen derartigen Vergleich abweisen. Tatsächlich besteht ein gewaltiger Unterschied zwischen einem geistig gesunden Kinde im 2. Lebensjahre und einem schon älteren schwachsinnigen Kinde zu Ungunsten des letzteren, selbst wenn es schon ein gewisses Maß von Kenntnissen besitzt. Während das normale Kind in frühester Jugend, jedenfalls schon längst vor dem schulpflichtigen Alter, das Bedürfnis besitzt, sich selbst über dieses und jenes zu unterrichten. fehlt dieses Bedürfnis bei schwachsinnigen Kindern fast vollständig, oder es ist wenigstens stark herabgemindert. Die einfache Beobachtung zeigt dies. Legen wir einem normalen kleinen Kinde ein Bild mit mehreren Gegenständen vor, so wird es aus diesem

Bilde heraus sich einen Gegenstand erwählen, auf den es seine ganze Aufmerksamkeit konzentriert. Versuchen wir nun, das Kind auch für andere Gegenstände zu interessieren, so ist auffällig, wie es wieder zu dem ersten Gegenstand zurückkehrt. Legen wir dasselbe Bild einem schwachsinnigen Kinde vor, und versuchen wir. die Aufmerksamkeit des schwachsinnigen Kindes auf einen bestimmten Gegenstand in dieser Gruppe zu lenken, so werden wir die Erfahrung machen, daß die Aufmerksamkeit und das Interesse des Kindes sich immer wieder einem anderen Gegenstand zuwendet, und daß es ihm schwer fällt seine Aufmerksamkeit auf den von uns bestimmten zu konzentrieren. In dem gänzlichen Mangel oder der Behinderung der Konzentrationsfähigkeit und der bewußten Aufmerksamkeit liegt also der große Unterschied zwischen dem geistesschwachen und dem normalen Kinde. Begründet ist dieser geistige Defekt des schwachsinnigen Kindes in den anatomischen Veränderungen der Großhirnrinde und der Assoziationsfasern. Jedenfalls ist es klar, daß für den Unterricht geistesschwacher Kinder eine besondere Methode angewandt werden muß.

Schon früh hat sich die Aufmerksamkeit einzelner Persönlichkeiten auf den Spezialunterricht Schwachsinniger gelenkt. Es sei hier nur erinnert an die ersten Versuche, Schwachsinnige zu unterrichten, die ein GUGGENMOOS in Salzburg angestellt hat, und nach ihm sind dann andere, wie GUGGENBÜHL, KERN, SÄGERT auf den Plan getreten, um in mühsamer Arbeit einen geeigneten Unterrichtsplan zu finden. Leider sind die Arbeiten dieser Männer heute in Vergessenheit geraten, da ihre Schriften im Buchhandel längst vergriffen sind.[1]) Auch in späterer Zeit hat man dann versucht, Schwachsinnige zu bilden, und zwar hauptsächlich unter Anlehnung an die Methode des Normalschulunterrichts, wobei allerdings verschiedene Richtungen bemerkbar sind. So vertrat LANDENBERGER den Standpunkt der formalen Bildung, während eine Reihe von Lehrern, die aus dem Taubstummenbildungswesen hervorgegangen sind, dem Artikulationsunterricht eine führende Stelle in der Schwachsinnigenbildungsmethode zuerkannten. Am häufigsten ist wohl aber der Unterricht anzutreffen, der sich eng an die Normalschulmethode anlehnt, nur daß man durch eine Beschränkung des Stoffes wie des Zieles der Eigenart des Schwachsinnigen Rechnung zu tragen glaubt.

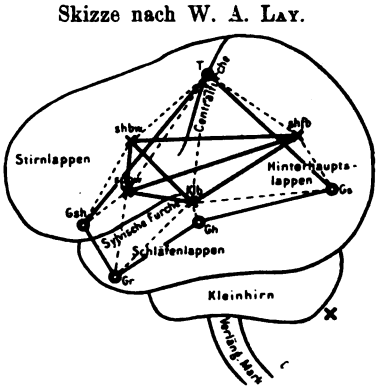
Wir lehnen alle diese Methoden ab, nachdem wir verschiedent-

---

[1]) Eine teilweise Neuauflage erlebten diese Schriften in GERHARDT. Zur Geschichte und Literatur des Idiotenwesens in Deutschland, 1904.

lich Versuche damit angestellt haben, und wenden uns einer von Lay aufgestellten Methode zu, die er als die beobachtend-darstellende bezeichnet. Auf Grund der sogenannten Lokalisationslehre werden die sachlichen und sprachlichen Vorstellungen und ihr gegenseitiges Verhältnis zum Ausgangspunkt eines vertieften und erweiterten Anschauungsunterrichts. Während in der Normalschule bei der Anschauung eines Gegenstandes dem Schüler nur eine flüchtige Gesichtsempfindung desselben vermittelt wird, suchen wir die Anschauung dahin zu erweitern, daß der Gegenstand nach Möglichkeit mit allen fünf Sinnen wahrgenommen wird. Wir lassen den Gegenstand erst besehen und erzeugen dadurch eine Gesichtsempfindung bzw. Gesichtsvorstellung. Dann lassen wir ihn fallen und erzeugen so eine Gehörsempfindung bzw. Gehörsvorstellung. Dann lassen wir das Kind den Gegenstand befühlen und vermitteln ihm dadurch eine Tastempfindung bzw. Tastvorstellung. Wenn angängig, muß sich das Kind noch Geschmacks- und Geruchsempfindungen bzw. Geschmacks- und Geruchsvorstellungen verschaffen. Diese Teilvorstellungen verknüpfen sich untereinander derart, daß eine die andere wachruft. Wenn ich einem Kinde, dem vorher die Augen verbunden worden sind, einen Apfel in die Hand gebe, so wird die Tastempfindung die Gesichtsvorstellung und auch die übrigen Vorstellungen hervorrufen. Die Gesamtvorstellung aus diesen fünf Einzelvorstellungen bezeichnen wir als die gesamte Sachvorstellung. Neben dieser Sachvorstellung erhält das Kind beim Unterricht noch eine Sprachvorstellung. Es hört das Wort Apfel, und dieses Worterzeugt eine Klangbildvorstellung. Das Kind wird genötigt, das Wort Apfel nachzusprechen. Dadurch entsteht eine Sprechbewegungsvorstellung. Später treten dann noch die Schriftbildvorstellung und die Schreibbewegungsvorstellung hinzu, und aus diesen vier Vorstellungen setzt sich die Gesamtsprachvorstellung zusammen. Schwachsinnige Kinder sind oft gute Akustiker, so daß bei ihnen die Sprachvorstellung leicht die Sachvorstellung überwuchert, wenn nicht immer wieder seitens der Schule darauf bedacht genommen

Skizze nach W. A. Lay.



Sachvorstellung: T = Tast- u. Bewegungsempfindg. u. Vorstellungen, Gs = Gesichtsempfindg. u. Vorstellg., Gh = Gehörempfindg. u. Vorstellg., Gsh. = Geschmacksempfindg. u. Vorstellg., Gr = Geruchsempfindg. u. Vorstellg.
Sprachvorstellung: shfb = Schriftbildvorstellung, Klb = Klangbildvorstellg., shbw. = Schreibbewegungsvorstellg., spbw = Sprechbewegungsvorstellung.

wird, die Sachvorstellung in den Vordergrund zu rücken, d. h. die Anschauung bzw. Beobachtung zu wiederholen.

Die Kinder für den beobachtend-darstellenden Unterricht befähigt zu machen, ist vorwiegend Aufgabe der Vorschule. Der Vorschule werden oft Kinder zugeführt, die nicht wie Normale über den Gebrauch ihrer Sinne verfügen, sondern oft scheinbar einen Sinn verloren haben, der aber nur durch mangelnde Übung nicht in Tätigkeit treten kann. Bei einem Versuch, der mit den neueingetretenen Vorschülern angestellt wurde, stellte sich z. B. heraus, daß nicht weniger als 50 Proz. farbenblind waren. Dieser ungeheure Prozentsatz wurde die Veranlassung einer gründlichen Nachprüfung,



Fig. 12. Lehrmittel für den ersten Unterricht in der Vorschule (Sinnesübungen).

die vorgenommen wurde, nachdem die Kinder 14 Tage lang mit dem Farbensortieren beschäftigt worden waren. Der Erfolg war der, daß keines dieser Kinder mehr farbenblind war. Es hatte also offenbar nur ein Mangel an Übung vorgelegen. Das Prinzip der Übung wird also im Unterricht Schwachsinniger eine nicht unbedeutende Stellung einzunehmen haben, da ihm die Aufgabe zufällt, die noch wenig benutzten Assoziationsbahnen auszuschleifen.

Der Unterricht in der Vorschule hat sich zunächst auf die Übung der fünf Sinne zu erstrecken, und zwar werden besonders der Gesichts- und der Tastsinn ausgebildet werden müssen. Das

Gehör ist bei den meisten Kindern, die zur Schule geschickt werden, schon soweit entwickelt, daß besondere Übungen nicht mehr vorgenommen zu werden brauchen. Dagegen sind aber noch Geschmack und Geruch, die allerdings bei vielen schwachsinnigen Kindern sehr daniederliegen, bei einzelnen sogar pervers entwickelt sind, zu üben.

Beim Gesichtssinn sind Übungen im Unterscheiden von Farben und Formen vorzunehmen. Diese Übungen werden am besten an einem Sortierkasten ausgeführt, der ungefähr die Größe einer Schiefertafel hat und in fünf verschiedene Fächer geteilt ist, von denen vier gleichgroße in den vier Ecken sitzen und ein längeres sich in der Mitte befindet. In dieses Mittelfach werden zunächst

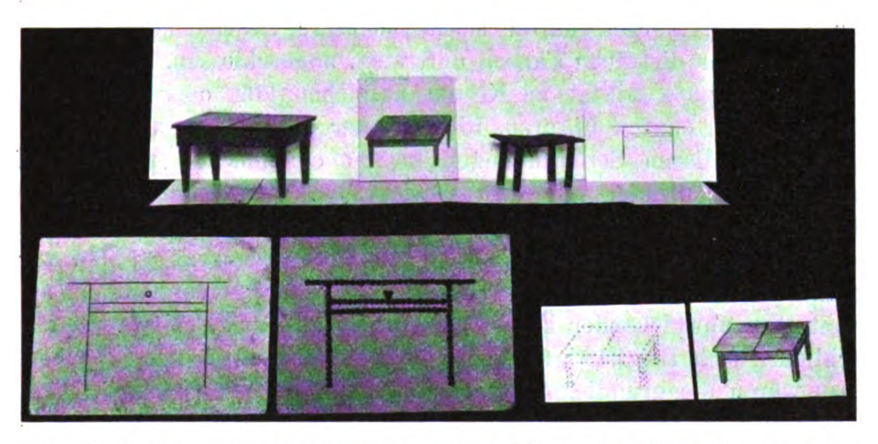


Fig. 13. Lehrgang für den Anschauungsunterricht in der Vorschule. Der Tisch als Unterrichtsgegenstand, a) im Modell und im Bild vorgeführt, b) modelliert und gezeichnet vom Kind, c) Beschäftigungen: Linsenlegen und Ausnähen.

bunte Perlen verschiedener Farben getan, die vom Kinde nur durch das Auge zu unterscheiden sind und mit der Hand aussortiert werden. Es ist hierbei wichtig, die Farbenzusammenstellung richtig zu treffen. Wir wählen dazu die Farben Gelb, Rot und Blau. Angeregt durch eine Bemerkung Preyer's in „Die Seele des Kindes", in der er behauptet, daß schon Säuglinge eine besondere Vorliebe für die gelbe Farbe zeigen, haben wir einen Versuch gemacht, durch den wir feststellten, welche Farben den lebhaftesten Eindruck auf die Kinder machten. Das erste Experiment, bei dem die Kinder an bunten Papptafeln die ihnen liebsten Farben zeigen sollten, mißlang, und der Versuch mußte wiederholt werden mit der Abänderung, daß die Kinder diejenigen Papptäfelchen, die ihnen

am besten gefielen, behalten durften. Durch Zuhilfenahme des Egoismus glückte es, die Kinder in der Auswahl kritisch zu machen. und der Erfolg war der, daß Gelb, Rot, Blau, Grün bevorzugt wurden. Die zum Sortieren benutzten Perlen haben 1 cm Durchmesser, um für die ungeschickten kleinen Finger handlicher zu sein. Die oft empfohlenen Wollfäden eignen sich weniger dazu. Damit nun die Kinder den Begriff, den sie lernen sollen, nicht mit dem Gegenstand, an dem demonstriert wird, identifizieren, muß ihnen der zu erlernende Begriff an den verschiedensten Objekten vorgeführt werden. Außer den Perlen benutzen wir noch bunte Pappblättchen von $2^1/_2$ cm Durchmesser und ungefähr 2 mm Dicke, die in kreisrunder oder viereckiger Form dem Kinde noch einmal dieselben Farben vorführen. Um das Kind nicht durch Sortierübungen zu ermüden, werden daran schon leichtere Beschäftigungen, bei denen wieder dieselben Farben auftreten, angeschlossen, indem man die Perlen nach Diktat zu Ketten aufziehen läßt oder die Pappblättchen zu bunten Figuren, Blumen oder Kreuzen zusammenlegen läßt. Bei diesen Sortierübungen kommt es zunächst nur darauf an, daß die Kinder mit dem Gesicht die Farben unterscheiden lernen, das Benennen derselben steht erst an zweiter Stelle. Neben dem Farbensinn üben wir den Formensinn, und zwar wählen wir zunächst als die beiden in ihrer Umgrenzung voneinander am weitesten abweichenden Formen den Kreis und das Dreieck. Daran schließen sich Beschäftigungen im Legen von Formen mit Stäbchen. Das wären die grundlegenden Übungen für den Gesichtssinn.

Um den Tastsinn zu üben, haben wir eine Reihe von Lehrmitteln zusammengestellt, die in ihrer Einfachheit wohl kaum übertroffen werden können. Anregung zu dieser Sammlung gab der Selber'sche Sinnesübungskasten. Der Versuch, den Kindern an den beiden darin befindlichen Holzröllchen, von denen das eine mit Bleiplättchen gefüllt war, die Begriffe schwer und leicht beizubringen. führte zu der Überzeugung, daß bei den Lehrmitteln jedenfalls vermieden werden muß, die gewünschten Begriffe anders als durch den Tastsinn zu erwerben. Die Kinder benutzten gar bald das Klappern der Bleiplättchen in den Holzröllchen, um danach zu entscheiden. daß dieser Gegenstand schwer sei. Aber selbst, nachdem durch Festpfropfen ein Geräusch unmöglich geworden war, blieb die Frage offen, ob das Kind die Begriffe wirklich unterschied, oder ob es nicht zufällig bei der Auswahl den richtigen Gegenstand traf, weil es sich ja nur um zwei davon handelte. Wir benutzen zunächst zwölf gleich aussehende kleine Leinwandsäckchen, von denen sechs

mit Sand und sechs mit Wolle gefüllt sind, die durch Anheben unterschieden werden müssen. Dabei ist allerdings zu beachten, daß die Kinder die Säckchen aufheben und beim Aufheben den Begriff schwer oder leicht feststellen und nicht erst die Säcke hinstellen, weil wir es erlebten, daß Kinder bei den Säcken, weil sie mit der leichten Wolle gefüllt waren, die Verbindung machten: weil der Sack umfällt, deshalb ist er leicht. Eine andere Übung, um ihnen den Begriff schwer und leicht klarzumachen, wobei aber der Gewichtsunterschied ein geringerer ist, besteht darin, daß wir etwa zwanzig Streichholzschachteln, von denen die Hälfte mit Gips ausgegossen ist und deren Fächer wieder fest eingeklebt worden sind, sortieren lassen. Für den Begriff rauh und glatt darf man nicht Gegenstände wählen, bei denen diese Eigenschaften schon durch das Auge festgestellt werden können, wie z. B. polierte Holzbrettchen und solche, die mit Sandpapier überzogen sind. Wir verwenden dazu kleine Brettchen aus Buchenholz, von denen die eine Hälfte glatt gehobelt, die andere Hälfte mit dem Zahnhobel gerauht worden ist. Es kommen dann hier zum Üben Begriffe wie spitz und stumpf an zugespitzten und abgerundeten Holzstiften (Holzspeilen), wie sie der Schuhmacher braucht, kalt und warm an Medizinflaschen von 50 oder 100 g Inhalt, die mit kaltem bzw. warmem Wasser gefüllt sind. Ebenso sind Begriffe wie hart und weich an Bällen und Kugeln, die aber gleiche Größe haben müssen und mit gleichfarbiger Wolle überstrickt sein müssen, zu üben. Ebenso werden noch die Begriffe naß und trocken an feuchten und trockenen Läppchen und Schwämmen und an trockenem und angefeuchtetem Sand demonstriert. Damit würden die Übungen des Tastsinns sich zunächst erschöpfen.

Beim Geruchssinn werden wir uns damit begnügen, daß die Kinder stark unterschiedliche Wohlgerüche und Übelriechendes auseinanderhalten lernen, also Kölnisches Wasser und Salmiakgeist. — Bei der Übung des Geschmackssinnes beschränken wir uns auf das Erkennen von sauer, süß, salzig an Zitronensaft, Zuckerwasser und Kochsalzlösung. Diese Übungen werden je nach Bedürfnis vier bis zwölf Wochen lang täglich vorgenommen.

Neben diesen Sinnesübungen werden in dieser Zeit auch Atemübungen als Grundlage für den Artikulationsunterricht angestellt. Da unsere schwachsinnigen Kinder jedem Zwang, der auf sie ausgeübt wird, eine oft energische Passivität entgegenstellen, so müssen wir versuchen, ohne irgendwelche Zwangsmittel das Kind zu tieferem Atmen zu bringen. Zu dem Zweck suchen wir die Übungen heraus.

die den Kindern selbst Freude machen, z. B. das bekannte Unterhaltungsspiel Watte blasen, das Fortpusten eines Bleistiftes, das Anhauchen eines Spiegels, das Auslöschen des Lichtes und nicht zuletzt das Erzeugen von Seifenblasen, wobei die Kinder durch Hartgummiröhrchen von etwa 30 cm Länge in das Seifenwasser hineinblasen. Je mehr Blasen sie erzeugen wollen, destomehr Luft müssen sie vorher einziehen.

So vorbereitet, treten die Kinder an den eigentlichen Anschauungsunterricht heran, mit dem aufs engste die sogenannten Tätigkeitsübungen und der Artikulationsunterricht verknüpft werden. Bei der Besprechung des Stuhles z. B. wird der Stuhl den Kindern in natura nicht nur gezeigt, sondern das Kind muß sich an demselben betätigen. es muß kleine Aufträge zur Ausführung bringen, wie z. B., „Setze dich auf den Stuhl“, „Stelle den Stuhl an die Wand“, „Steige auf den Stuhl“, „Lege den Stuhl auf die Diele“, „Bringe den Stuhl hierher“. Dadurch verwächst der Begriff Stuhl mit einer Reihe von anderen Begriffen, und dem Kinde wird der Begriff Stuhl in so mannigfacher Weise vorgeführt, daß sich dieser nun besonders fest einprägt. Das Kind wird dadurch auch davor bewahrt, papageienmäßig das Wort Stuhl auf Wunsch von sich zu geben. Es ist hierbei auch zu beachten, daß den Kindern der Vorschule zur Erwerbung eines Begriffs nicht mehrere Gegenstände derselben Art vorgeführt werden. Die Erweiterung des Begriffsinhaltes bleibt den höheren Klassen vorbehalten. Ist der Gegenstand allseitig betrachtet worden, dann wird von dem in natura vorgeführten Stuhl dem Kind ein entsprechendes Modell gezeigt und der Gegenstand in einer genauen bildlichen Darstellung vorgeführt. Allerdings darf das Bild nur diesen einen Gegenstand aufweisen, der mit dem in natura oder im Modell gezeigten die größte Ähnlichkeit haben muß. Das Bild selbst darf nicht über 20 cm groß sein, weil sonst dem Kinde der Gesamtüberblick fehlt. Hier wird das Kind also in das Bildverständnis eingeführt, und dieser Einführung ins Bild muß seitens der Schule besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden. denn das Kind soll im Bild den Gegenstand wiedererkennen. Ist das Kind imstande auch im Bild den Gegenstand wiederzuerkennen, dann folgt für das Kind außer der schon gemachten mündlichen Wiedergabe die erste Darstellung des von ihm Beobachteten, und zwar wird zunächst der Gegenstand im Modell wiedergegeben, d. h. er wird modelliert. In unserer Schule verwenden wir dazu verschiedenfarbiges Polit, ein Modellierwachs, das vor dem Plastilina den Vorzug hat. daß es die Finger nicht so fettet und nicht so

schmiert. Ist der Gegenstand modelliert worden — Kunstwerke sollen dabei nicht erzeugt werden, sondern der Gegenstand soll nur in seinen wichtigsten Bestandteilen dargestellt werden — dann wird er vom Kind an der Wandtafel mit Kreide und später auf dem Papier mit dem Bleistift gezeichnet. Hierbei fallen allerdings manche Feinheiten fort, wie z. B. die Perspektive. Damit ist die schulmäßige Behandlung des Gegenstandes erschöpft. Die Gegenstände, die im Anschauungsunterricht zur Besprechung bzw. zur Beobachtung und Darstellung gelangen, werden aus dem Gesichtskreis des Kindes genommen. Es sind die Gegenstände der Schulstube, des Wohn- und Schlafzimmers, die Spielsachen des Kindes, und was sonst Haus, Hof und Garten bieten, zur Besprechung zugelassen.

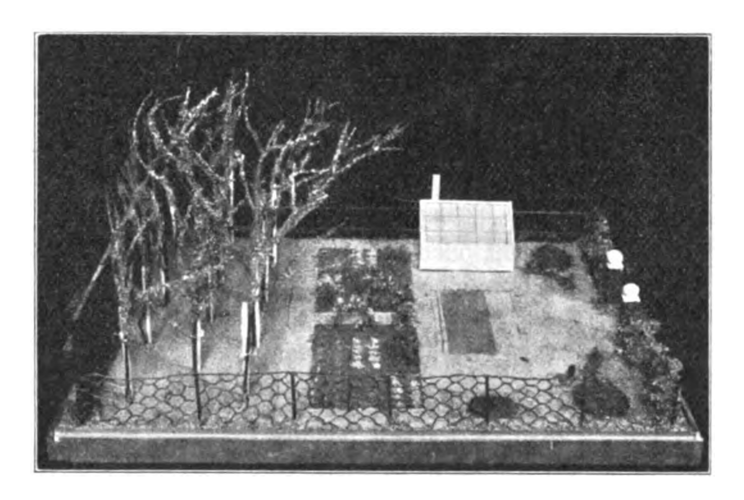


Fig. 14. Gartenmodell, hergestellt von den Schülern der 3. Klasse (Werkunterricht).

Um die Unterrichtenden in der Vorschule etwas zu entlasten, da an ihre Sprechorgane sehr große Anforderungen gestellt werden, sind tunlichst Beschäftigungsstunden in den Unterrichtsplan eingeschoben. Die Beschäftigungen müssen nur derart ausgewählt werden, daß sie in einem direkten Zusammenhang mit dem Unterricht stehen und diesen unterstützen. Deshalb haben wir außer Nähen und Linsenlegen nur noch das Flechten eingeführt. Bei den ersteren Beschäftigungen tritt der Gegenstand, den das Kind im Unterricht kennen gelernt hat, ihm immer wieder in Form und Farbe nahe.

An Stelle des gymnastischen Unterrichts treten in der Vorschule die sogenannten Bewegungsspiele. Daneben lassen wir allerdings unsere Kinder sich täglich am Reck ein- bis zweimal aushängen, da ihre schlaffe Körperhaltung hier noch nicht durch eigentlichen Turnunterricht günstig beeinflußt werden kann. Dem Kind fehlt noch die Energie, um den Kommandos selber richtig Folge leisten zu können. Sollen die Kinder z. B. die Arme vorwärtsstrecken, so geschieht dies oft in einer so unvollkommenen Weise, daß man unwillkürlich dadurch nachzuhelfen sucht, daß man die Arme ausziehen will. Man erreicht damit freilich nicht mehr. als daß einem das Kind mit dem ganzen Körper entgegenfällt. Bei der Übung am Reck aber wird das Kind durch sein eigenes Körpergewicht nach unten gezogen und dabei die Arme gestreckt. Natürlich entscheidet über die Zulässigkeit dieser Übung bei schwächlichen Kindern der Arzt.

Nach erfolgreicher Ausbildung treten die Kinder dann in die eigentlichen Schulklassen ein. Allerdings stellen sich beim Erlernen der Buchstabenformen im Schreib- und Leseunterricht oft noch Schwierigkeiten ein, die unter Umständen nicht bewältigt werden können und dann das Kind vom weiteren Schulbesuch ausschließen.

Der Schulunterricht berücksichtigt besonders zwei Momente, die im Normalschulunterricht nicht immer genügend beachtet werden. Die Beziehung des Unterrichts zum täglichen Leben und die Auswahl des Stoffes nach den Gesichtspunkten des Interesses. Letzteres ist besonders wichtig, weil dadurch der schon vorher erwähnten Schwierigkeit der Konzentration entgegengetreten wird. Auch die Art der Stoffbehandlung, also die Methode wird dem Interesse des Kindes Rechnung tragen müssen. Bei der Berücksichtigung dieses zweiten Punktes kommen wir allerdings von selbst wieder auf den ersten hinaus, denn das, wofür das Kind das meiste Interesse hat. ist immer das Leben. In der Methode wird eben wieder die Beobachtung des Lebens und die Betätigung des Schülers in erster Linie zu stehen haben. Einen ausführlichen Lehrplan über die Schule unserer Anstalten zu geben, ist hier wohl nicht der geeignete Platz. Immerhin wollen wir einiges aus einzelnen uns wichtig erscheinenden Disziplinen näher ausführen.

Auf der Unter- und Mittelstufe wird der Anschauungsunterricht als Grundlage für die gesonderten Disziplinen des weltkundlichen Unterrichts der Oberstufe zu dienen haben. In erweiterter Form tritt hier der Stoff der Vorschule an das Kind heran. Es werden außer Haus und Hof mit seinen Bewohnern Feld und Garten mit

dem darauf sich abspielenden Leben in den Bereich der Besprechung gezogen.

Dann aber werden auch die wichtigsten Handwerke, wie Tischler, Schneider, Schuhmacher, Schmied, Maurer behandelt. Dabei hat die Anschauung nicht vom Bilde auszugehen, sondern vom Leben. Dazu gehört allerdings, daß der betreffende Lehrer bzw. die Lehrerin sich in anderer Weise für den Unterricht vorbereitet, als dies für gewöhnlich zu geschehen pflegt. Die Klasse wird in die Werkstelle geführt, und dort beobachten wir zuerst das Leben und Treiben in der Werkstatt. An diese mehr der gemütlichen Seite der Beobachtung Rechnung tragende Betrachtung knüpft sich eine eingehendere Beobachtung der einzelnen Werkzeuge und Tätigkeiten. Im Anschluß an diese Beobachtung lassen wir die Kinder vorhandenes Material dann selbsttätig bearbeiten. Z. B. in der Tischlerwerkstatt geben wir ihnen Hammer und Zange in die Hand, lassen sie Nägel in Holzstücke einschlagen und wieder herausziehen. Wir lassen die Kinder an die Hobelbank herantreten und den Hobel in die Hand nehmen oder mit der Säge Schneideversuche anstellen. Dabei wird den Kindern ungesucht klargemacht, daß die oft so leicht erscheinenden Handgriffe doch einer längeren Übung erfordern, wenn sie erfolgreich angewandt werden sollen, und in dem Kinde wird der Überhebung vorgebeugt. Im Anschluß an den Besuch in der Werkstatt hantieren wir in der Klasse noch einmal mit Hammer und Zange, indem wir Holzabfälle, die wir uns mitgenommen haben, zu kleinen Geräten verarbeiten. Bei den späteren Darstellungen des vom Kinde Beobachteten, die ja zunächst immer mündlich zu geschehen haben, wird man auch darauf Bedacht nehmen müssen, daß die Phantasie des Kindes Anregung und Ausnutzung erfährt.

Wenn wir mit den Kindern auf das Feld hinausgehen, um zu beobachten, wie der Acker bestellt wird, so werden wir dem Kinde ebenfalls zuerst die Möglichkeit der Beobachtung des Gesamtbildes geben. Es sieht, wie der Knecht mit dem Pflug die Furchen in das Feld zieht, wie Krähen und Stare hinter dem Pfluge einherschreiten, um die Insekten aufzupicken. Es sieht, wie die Pferde langsam, aber mit Anstrengung den Pflug durch das Erdreich ziehen, und wie die Schollen von der Pflugschar umgeworfen werden. Dann treten wir an den Pflug heran, bitten den Knecht, daß er stillhalte, und betrachten und besprechen nun die einzelnen Teile des Pfluges und der Bespannung. Auch lassen wir die Kinder selbst einmal an den Pflug herantreten, damit sie sich davon überzeugen, wie schwer es ist, mit diesem Gerät richtig umzugehen. Sind wir dann nach

Hause zurückgekehrt, so lassen wir außer der mündlichen Darstellung die Anfertigung von einzelnen Teilen des Betrachteten in Modelliermasse darstellen oder zeichnen. Im Anschluß daran geben wir dem Kinde einen Stuhl, der umgekehrt auf die Diele gelegt wird und als Pflug dienen muß. Zwei Kinder werden als Pferde vorgespannt, und nun wird das Pflügen im Klassenzimmer von den Kindern ausgeführt. Oder wir lassen, nachdem der Säemann bei seiner Tätigkeit angeschaut worden ist, die Kinder zu Hause Schürzen vorbinden, die mit Sand gefüllt werden, den sie dann wie den Samen auf den Turn- oder Spielplatz streuen. Durch diese Art des Unterrichts gewinnen wir ganz sicher das Interesse des Kindes für die Unterrichtsmaterie und damit die erforderliche Aufmerksamkeit für den Unterricht. Allerdings müssen die Besuche von Werkstätten oder die Beobachtungsgänge ins Freie mehr als einmal gemacht werden, da es sehr schwer hält, beim erstenmal die Aufmerksamkeit aller Schüler auf die Dinge zu richten, die für uns zunächst als die wichtigsten betrachtet werden sollen.

Haben wir aber auf diese Weise einen Gegenstand oder eine Sache verarbeitet, dann können wir im Anschluß daran wohl zur Besprechung eines Bildes übergehen, ohne befürchten zu müssen, daß die Aufmerksamkeit der Kinder durch andere als die zur Besprechung stehenden Dinge abgelenkt wird. Auf dem Meinhold'schen Anschauungsbild „der Herbst“, wo im Vordergrunde die Apfelernte und mehr im Hintergrunde die Kartoffelernte zu sehen ist, würde ganz natürlich die Apfelernte das ungeteilte Interesse der Kinder in Anspruch nehmen, wenn ich unvorbereitet das Bild als Ausgangspunkt der Anschauungsstunde benutzen wollte, während, nachdem ich den Pflüger und das Feld in natura beobachtet habe, die Kinder vielleicht selbst beim Kartoffelausmachen tätig gewesen sind, das Hauptinteresse sich bei der Vorzeigung des Bildes auf die im Hintergrunde sichtbare Kartoffelernte lenkt. Auf dem Bild „die Roggenernte“ würde der trinkende Mäher oder die Kette auffliegender Rebhühner die Aufmerksamkeit der Klasse auf sich lenken. Hat das Kind dagegen im Leben den dargestellten Stoff beobachtet und sind mit ihm die verschiedenen Tätigkeiten in der rechten Weise behandelt worden, so ist es fast ausgeschlossen, daß es den Mann, der seine Sense wetzt, oder die Frau, die das Getreide rafft und bindet, übersieht.

Wieweit die Kinder in der Beobachtung geführt werden können, zeigt folgendes Beispiel. Es war mit den Kindern die Roggenernte behandelt worden, wobei auf den Unterschied zwischen dem Mähen

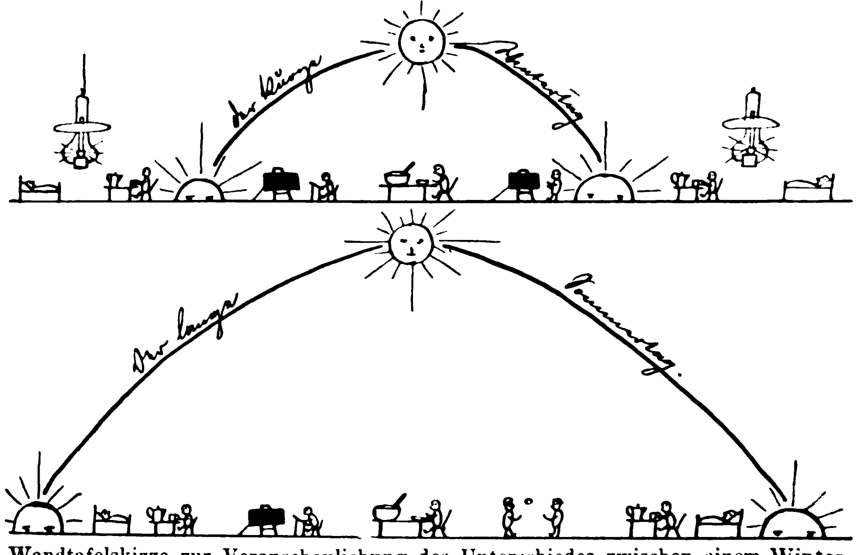
des Kornes mit der Sense und mit der Maschine hingewiesen worden war. Die Kinder waren imstande, als mit ihnen später ein Gang über die Stoppelfelder angetreten wurde, anzugeben, wo das Getreide mit der Sense und wo es mit der Maschine gemäht worden war.

In den Bereich der Beobachtungen auf der Unter- und Mittelstufe werden auch die Witterungserscheinungen und anderes aus der mathematischen Geographie zu ziehen sein, nur müssen diese Beobachtungen, wenn nicht regelmäßig, so doch öfters wiederholt werden, z. B. das Orientieren nach dem Stand der Sonne. Auf diesem Gebiet ist in manchen Fällen eine direkte Beobachtung des Vorgangs oder der Erscheinung zur Zeit der Besprechung nicht möglich. Soll z. B. der Unterschied zwischen dem Sommer- und dem Wintertag klar gemacht werden, daß im Sommer die Sonne früh auf- und spät untergeht, der Tag ein langer ist, und daß im Winter die Sonne spät auf- und früh untergeht, der Tag dadurch ein kurzer ist, so genügt es nicht, dies die Kinder einfach finden und sagen zu lassen, sondern es wird notwendig sein, an der Hand einer Illustration den Kindern eine sinnliche Anschauung davon zu geben.

Sehr wichtig ist es, daß wir bei allen unseren Besprechungen die Dinge möglichst in ein persönliches Verhältnis zu den Schülern bringen. Wollen wir z. B. den Unterschied zwischen einem Sommer- und einem Wintertage deutlich machen, dann verfahren wir folgendermaßen. „Wie ist es draußen, wenn Ernst im Winter aufstehen muß?“ Finster. „Was müssen wir tun, damit Ernst beim Ankleiden sehen kann?“ Lampe anzünden. „Was tut Ernst nach dem Anziehen?“ Frühstücken. „Wohin geht Ernst nach dem Frühstück?“ In die Schule. „Wie ist es jetzt draußen geworden?“ Hell. „Woher kommt das?“ Die Sonne ist aufgegangen. „Wer ist nun an dem Tage früher aufgestanden, Ernst oder die Sonne?“ Ernst. „Was tut Ernst nach der Schule?“ Geht zum Essen. „Wo steht die Sonne, während Ernst ißt?“ Hoch am Himmel. „Die Sonne sieht dem Ernst also in den Teller, wenn er ißt. Wohin geht Ernst noch einmal nach der Mittagspause?“ In die Schule. „Wie ist es dann noch draußen?“ Hell. „Was macht Ernst nach dem Unterricht?“ Trinkt Kaffee. „Wohin geht er dann?“ Zur Arbeit. „Ernst kann aber nicht mehr ordentlich sehen, was er macht. Wie kommt das?“ Es ist dunkel geworden. „Was müssen wir tun, damit Ernst wieder sehen kann?“ Lampe anzünden. „Woher kommt es, daß es jetzt wieder dunkel geworden ist?“ Die Sonne ist untergegangen. „Ernst geht aber noch lange nicht zu Bett. Was will

er heute nach der Arbeit noch einmal tun?“ Zu Abend essen. „Wann geht Ernst erst zu Bett?“ Nach dem Essen. „Was machen wir mit der Lampe, wenn Ernst zu Bett gegangen ist?“ Auslöschen. „Ernst ist also viel später als die Sonne zu Bett gegangen, obwohl er viel früher als sie aufgestanden war. Wie nennen wir die Zeit, in der es draußen hell ist?“ Tag. „Wie ist also der Tag im Winter, wenn die Sonne spät auf- und früh untergeht?“ Kurz.

Diese Besprechung wird mit einer entsprechenden Zeichnung an der Wandtafel verknüpft, wodurch den Kindern die sinnliche Wahrnehmung ermöglicht wird. In gleicher Weise wird der Sommertag besprochen.



Wandtafelskizze zur Veranschaulichung des Unterschiedes zwischen einem Winter- und einem Sommertag.

Der heimatkundliche Anschauungsunterricht der Unter- und Mittelstufe wächst sich auf der Oberstufe in die Einzeldisziplinen des weltkundlichen Unterrichts: Geschichte, Geographie und Naturkunde aus.

Der Naturgeschichtsunterricht der Oberstufe hat sich streng an das biologische Prinzip anzuschließen. Außer der Vermittelung von Kenntnissen aus der uns umgebenden Pflanzenwelt werden Beobachtungen über das Keimen und über das Wachstum der Pflanzen, die Entwicklung der Blüte zur Frucht angestellt. In der Zoologie werden nicht nur die Haustiere, sondern auch die in Feld und Wald lebenden

größeren Vögel und Säugetiere besprochen, ebenso finden die Insekten und die in unseren näheren Gewässern sich aufhaltenden Fische Berücksichtigung. Der Frosch z. B. wird in seiner gesamten Entwicklung im Aquarium beobachtet, ebenso das Leben der Fische und einiger anderer Wassertiere. Die Vogelwelt beobachten wir an den Futterstellen, die wir für sie zur Winterszeit einrichten. Indem wir uns die Kenntnis über das Leben der Tiere aneignen, suchen wir zugleich die Kinder erziehlich zu beeinflussen, indem wir auf ihr Gefühls- und Willensleben Einfluß zu gewinnen suchen, wenn wir ihnen die Sorge für Pflanzen und Tiere übertragen. Gern würden wir uns für die Schule einen kleinen zoologischen Garten anlegen, in dem wir die uns sonst schwer zugänglichen Tiere unserer Heimat mit Muße beobachten könnten. Außerdem werden natürlich dem Kinde einzelne Tiere und Pflanzen, die nicht bei uns leben, von denen aber die Kinder im täglichen Leben häufig genug etwas hören, im Bilde oder im Modell vorgeführt, aber ohne eingehendere Besprechung, wie z. B. Kamel, Löwe, Hirsch, Kaffee, Baumwolle, Tee. Außer diesen naturgeschichtlichen Kenntnissen übermitteln wir den Kindern, nicht in gesondertem Unterricht, sondern gelegentlich einiges aus der Naturlehre. Wenn angängig, suchen wir den Stoff für den Naturgeschichtsunterricht zu Lebensgemeinschaften zusammenzustellen.

Bei den Exkursionen, die im Naturgeschichtsunterricht unternommen werden, kann auch eingegangen werden auf die geographischen Grundbegriffe, die sich gelegentlich bieten. Im Geographieunterricht suchen wir den Kindern außer der Kenntnis der engeren Heimat, einige Kenntnisse über Deutschland zu geben, und weniger eingehend werden dann die europäischen Staaten und schließlich die außereuropäischen Erdteile besprochen, letztere vorwiegend am Globus. Dem Einwand, daß unsere Kinder kein Verständnis für solche großen Raumbegriffe und Entfernungen, wie sie im Geographieunterricht vorkommen, haben könnten, begegnen wir mit der Behauptung, daß auch erwachsene normale Menschen davon keine klaren Vorstellungen haben. Das Verständnis für den geographischen Unterricht unterstützt der Werkunterricht, durch den wir uns Modelle für unsere Bedürfnisse selbst herstellen.

Im Geschichtsunterricht ist es ähnlich. Auch hier hören wir oft genug, daß wir unsere Kinder nicht mit geschichtlichem Unterricht belasten dürften, da ihnen so große Zeitbegriffe, wie sie im Geschichtsunterricht nun einmal vorkommen, doch nicht klar zu machen seien und die gelernten Geschichtszahlen doch nur mechanisch

eingeprägt würden. Wenn wir auch letzteres zugeben, so lehnen wir es ab, unsern Geschichtsunterricht nur als Nomenklatur dem Kinde zu übermitteln, vielmehr wird bei uns der Geschichtsunterricht fast ausschließlich als Kulturgeschichte getrieben, wozu durch die Besuche der Werkstätten, die Besprechung der Verkehrsmittel auf der Unter- und Mittelstufe die Grundlage gegeben worden ist. Selbst der normale erwachsene Mensch ist nicht imstande, sich von einem Zeitraume von etwa 500 Jahren auch nur eine einigermaßen klare Zeitvorstellung zu verschaffen. Der einzige Anhalt für ihn ist und bleibt das kulturgeschichtliche Bild, wie es eben vor 500 Jahren gewesen ist. Eine klare Anschauung dieser Zeitepoche können wir unsern Kindern ebenso gut übermitteln.

Wir gruppieren deshalb den Geschichtsunterricht um kulturhistorische, zeitlich weit auseinander liegende Zentren und nehmen da die Zeit der alten Germanen als erstes Zentrum. Die Kinder werden hier mit der Zeitepoche derart vertraut gemacht, daß wir ihnen nicht nur ein Bild aus dieser Zeit zeigen, sondern daß wir mit den Kindern völlig in jener Zeit leben. Sie bauen Blockhäuser, umgeben sie mit den Pfahlplanken, Eichenwälder werden angelegt, Hünengräber gebaut, die Waffen und Gebrauchsgegenstände der damaligen Zeit werden modelliert oder in anderem Material nachgebildet und gezeichnet. Der Lehrer muß gründliche Quellenstudien machen, am besten nach Freitag's „Bilder aus der deutschen Vergangenheit“, um während der Zeit des Unterrichts mit den Kindern in der Vergangenheit völlig gegenwärtig zu leben. Als zweites kulturhistorisches Zentrum würde dann das Mittelalter kommen mit seinen befestigten Städten, Burgen, Klöstern, Landsknechten, Rittern, Mönchen usw. Als drittes Zentrum käme dann vielleicht die Zeit Friedrichs des Großen mit den schlesischen Kriegen und als viertes die Jetztzeit, die Kriege von 1864, 66, 70/71. Zwischen diese großen kulturhistorischen Bilder lassen sich leicht andere einschieben, z. B. Karl der Große und die Christianisierung Deutschlands zwischen die alten Germanen und das Mittelalter. Wenn wir zu diesen bedeutenden kulturgeschichtlichen Bildern den Kindern einige wenige Zahlen geben, so ist das durchaus kein Schaden oder ein Zuviel; wesentlich bleibt immer, daß wir dem Kinde klare Vorstellungen verschaffen.

Als Beispiel sei die Schlacht bei Königgrätz gewählt. Während in der Klasse die Schlacht behandelt wird, wird nebenher im Werkunterricht der Schlachtplan von den Kindern selbst hergestellt. Wir haben dazu aus Kistendeckeln eine etwa 1 qm große Unterlage angefertigt. Die Höhen wurden dadurch hergestellt, daß wir

Wellpappe aufleimten, deren scharfe Ränder wir mit einem Kitt aus Leim, Schlemmkreide und Sägespänen verstrichen; die besonderen Er-

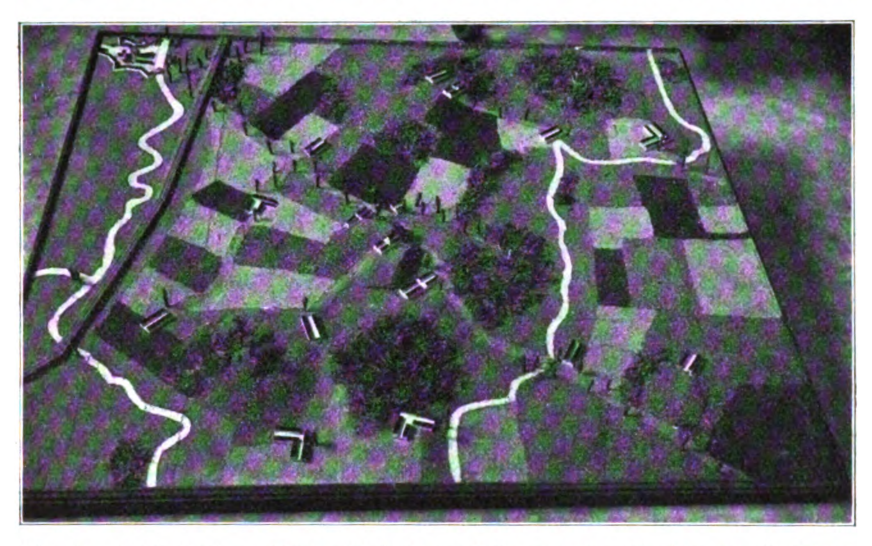


Fig. 15. Schlachtplan „Königgrätz", hergestellt von den Knaben der 1. Klasse (Werkunterricht).



Fig. 16. Schlachtplan „Königgrätz" mit Aufstellung der Zinnsoldaten (Lehrmittel für den Geschichtsunterricht).

hebungen machten wir durch aufgeleimte Korkstücke kenntlich. Auf diesem Plane wurden dann die Flüsse durch blaue Ölfarbe gekenn-

zeichnet, während das Gelände als Feld, Wald und Weg unterscheidbar dargestellt wurde. Dazu kamen zur Verwendung für die Wiesen grüngefärbte Sägespäne, für die Felder weiße Sägespäne, Torfmull und Korkabfälle, wie sie beim Befeilen der großen Korkbrocken abfielen, für den Wald grobes Moos, für die Straßen Sand. Außerdem wurden die Straßen noch eingefaßt mit Alleebäumen, die wir dadurch herstellten, daß wir kleine Besenreiser erst in Leim und dann in geschnittenes Moos steckten. Um den Kindern die Selbstarbeit zu erleichtern, haben wir als Klebestoff nicht den Leim gewählt, weil er erkaltet, ehe unsere ungeschickten Kinder dazu kommen, die betreffenden Stellen mit Material zu bestreuen; sondern wir nehmen den kalten Dextrin, der zwar etwas langsamer trocknet, dafür aber für die Langsamkeit unserer Kinder bei der Arbeit ein vorzüglicheres Material abgibt. Die Dörfer sind aus Zigarrenkistenholz gebildet, indem wir die Straßen tiefgelegt haben und durch aufgeleimte Stäbchen die Häuserreihen darstellten. Außerdem werden die Dächer der Häuser rot gestrichen und die Straßen weiß. Ist der Plan auf diese Weise naturgetreu nachgebildet, dann beschaffen wir uns Zinnsoldaten und zwar in den verschiedenen Uniformen, so daß wir ein möglichst natürliches Schlachtbild entwerfen können. Für jede Division wird ein Soldat aufgestellt, wodurch das richtige Stärkenverhältnis zwischen den Armeen klarer hervortritt. Die Kinder selbst nehmen die Aufstellung der Soldaten nach den Angaben des Lehrers vor, und zwar bekommt jedes Kind eine der bei Königgrätz in Aktion gewesenen 6 Armeen. Danach müssen dann die Kinder auch die Entwicklung der Schlacht selbst durchführen. Dadurch erzeugen wir beim Kind die klare Vorstellung einer Schlacht, und wir haben vor allen Dingen das Interesse des Kindes und damit seine Aufmerksamkeit für den Stoff, der zur Besprechung vorliegt, gefesselt. Selbstverständlich werden nicht alle Schlachten in dieser Weise besprochen und nachgebildet, sondern es ist uns hier nur darum zu tun, den Begriff der Schlacht deutlich zu machen. Wie wenig der Normalschulunterricht in solchen Fällen der klaren Anschauung gerecht wird, merkt der betreffende Lehrer, der den Unterricht nun auf diese Weise erteilt, an sich selbst am besten.

Der Zeichenunterricht soll in unserer Schule nicht die Erziehung des Kindes zur Kunst bedeuten, sondern er dient uns als Mittel zur Darstellung dessen, was das Kind zu seinem geistigen Eigentum gemacht hat, und deshalb erfährt der Zeichenunterricht bei uns eine Wertschätzung, die ihn in die Nähe des Deutschunterrichts stellt. Das Kind soll nur befähigt werden, seine Gedanken zeichnerisch darzustellen, Kunstwerke sollen nicht geschaffen werden. Der

Zeichenunterricht selbst wieder wird unterstützt durch das Modellieren, das dem Zeichnen vorauszugehen hat, und wodurch die klare Anschauung des Schülers besonders gefördert wird. Wie man ein kleines Kind, wenn es sprechen lernt, nicht immerwährend korrigieren und auf seine Fehler aufmerksam machen darf, ebenso hat auch die Kritik im Zeichenunterricht sehr zurückhaltend zu sein, um den Kindern nicht die Lust und die Freudigkeit zum zeichnerischen Darstellen zu nehmen. Das Zeichnen zerfällt in zwei Arten. Einmal haben wir das eigentliche Schulzeichnen, in dem die Kinder befähigt werden sollen, Gegenstände möglichst genau so darzustellen, wie sie diese sehen. Das andere, sogenannte Erinnerungszeichen gibt den Kindern Gelegenheit, ihrer Phantasie Ausdruck zu leihen. In der Begeisterung für das Zeichnen wird das Kind wesentlich bestärkt indem man ihm die Möglichkeit der farbigen Zeichnung gibt. Wir benutzen dazu giftfreie Buntstifte.

Der Deutschunterricht unterscheidet sich nur ganz unwesentlich von dem der Normalschule. Wir würden gern den Schreib- und Leseunterricht mit der Antiqua beginnen, wie dies z. B. in der sächsischen Landesanstalt Altdorf bei Chemnitz geschieht, weil hier die Buchstabenform in einfachster Weise dem Kinde entgegentritt. Leider aber müssen wir darauf verzichten, weil zu viele der in unsere Schule eintretenden Kinder schon die Form der deutschen Schrift sich angeeignet haben. Bis jetzt haben wir es nicht nötig gehabt, zum Erlernen der Buchstabenformen das Modellieren in Anspruch zu nehmen, sondern die Kinder haben bisher immer genügend Formensinn besessen, um den an sie herantretenden Forderungen auf diesem Gebiet gerecht zu werden. Dagegen haben wir bei Zusammenziehung von Konsonanten und Vokalen häufig Schwierigkeiten gehabt, die ein gutes und schnelles Lesenlernen sehr beeinträgtigten. Wir wenden deshalb die von Richard Lange in seiner Fibel „Leselust“ niedergelegte Methode an, wenn wir auch dabei auf die komplizierten Benennungen verzichten. Mit der Anwendung dieser Methode haben wir durchaus gute Erfahrungen gemacht. Als Ziel setzen wir uns im Deutschunterricht, daß die Kinder möglichst fließend und mit Verständnis deutsche und lateinische Schrift lesen lernen, kleine Aufsätze selbständig anfertigen, nach Diktat möglichst fehlerfrei etwas niederschreiben können und vor allen Dingen, daß sie lernen, einen kurzen, aber richtigen Brief aufzusetzen.

Im Rechenunterricht, bei dem im allgemeinen die schwächste Seite unserer Kinder zum Vorschein kommt, begnügen wir uns damit

dem Kinde beim Abgang von der Schule neben einer bescheidenen Rechenfertigkeit im Zahlenraum von 1—100 eine sichere Kenntnis der Uhr zu übermitteln, sowie die der Münzen, Maße und Gewichte. Auch hier suchen wir durch die Anschauung zu belehren. Die Kinder lernen an einem zusammengestellten Kaufladen den Umgang mit Münzen, Maßen und Gewichten praktisch kennen und üben. Haben wir ausnahmsweise Kinder, die der Rechenkunst etwas mehr Verständnis entgegenbringen, so werden diese selbstverständlich weiter gefördert.

Besondere Beachtung schenken wir auch dem Religionsunterricht in unserer Schule. Wir bemühen uns nicht, den Religionsunterricht nur zu einer Memorierstunde für religiöse Stoffe zu machen, sondern wir versuchen auch hier, dem Kinde für das Leben das mitzugeben, was die Religion überhaupt zu geben hat. Es scheint uns von Wichtigkeit zu sein, die Kinder anzuleiten, die Äußerungen ihres Gemüts- und Willenslebens unter die sittlichen Forderungen der christlichen Religion zu stellen, weil sich gerade bei geistesschwachen Kindern nicht nur ein Defekt auf intellektuellem Gebiete, sondern häufig auch im Gemüts- und Willensleben zeigt. Allerdings sind wir nicht der Ansicht, daß Kinder diesen ethischen Forderungen unzugänglich wären, nur scheint es uns notwendig, über das Maß der Erkenntnis hinausgehend, die Kinder zur Betätigung der von ihnen verstandenen und empfundenen ethischen Forderungen zu führen. Das, was das Kind durch den Religionsunterricht lernen sollte, ist ja doch nichts anderes als seinen Gott zu finden, und wir versuchen deshalb, dem Kinde den Weg zur Gemeinschaft mit Gott zu zeigen. Bei der Behandlung der biblischen Geschichten vermeiden wir es, die Geschichten als eine von außen kommende, fremde Sache an das Kind heranzubringen, wie man es bei den Profangeschichten wohl tun kann, sondern wir stellen im Religionsunterricht das Kind selbst in den Mittelpunkt, und alles, was wir dem Kinde bieten, bringen wir in persönliche Beziehung zu ihm. Daß wir das Verständnis dafür durch Veranschaulichung, bei der wir auch die Dramatisierung der biblischen Geschichten anwenden, zu unterstützen suchen, ist selbstverständlich. Dafür, daß der von uns erteilte Religionsunterricht sich in den richtigen Bahnen bewegt, haben wir genügend Beweise, und man muß sich nur wundern, wie einzelne unserer Kinder ihr Reden und Handeln unter den Einfluß der religiösen Forderungen stellen. Treten unsre Kinder einmal wieder ins öffentliche Leben zurück, so kann für sie

die hier genossene religiöse Erziehung zu einer wichtigen Stütze werden.

Gehört die Energielosigkeit und Schlaffheit geistesschwacher Kinder, die sich schon äußerlich in ihrer saloppen Haltung und ihrem schlendrigen Gange dokumentiert, zu den hervorspringendsten Symptomen ihrer Krankheit, so suchen wir ihnen dadurch entgegenzuarbeiten, daß wir, wie Demoor es fordert, in ausgedehntem Maße eurhythmisches Turnen pflegen.



Fig. 17. Der Kaufladen.

Zum Schluß sei noch einiges über den Werkunterricht gesagt. Wir lehnen es ab, in unserer Schule den jetzt so beliebten Handfertigkeitsunterricht einzuführen, weil er nach unserem Dafürhalten nicht in die Schule gehört, und zwar aus dem Grunde, weil er den Unterricht, den das Kind in der Schule genießen soll, in keiner Weise unterstützt. Die Aufgabe, Kinder für ein Handwerk auszubilden, fällt nicht der Schule sondern dem Leben zu, und wir haben in den Anstalten die verschiedensten Handwerke vertreten, in denen die Kinder nach vollendeter Schulzeit eine weitere handwerksmäßige Ausbildung sich aneignen können. Dagegen befürworten

wir in der Schule den Werkunterricht. Das Kind lernt dabei mit wenig Mitteln sich beschäftigen und zugleich Modelle, die wieder das Verständnis des im Unterricht behandelten Stoffes fördern, selber darzustellen. Auch vom erziehlichen Standpunkte aus verzichten wir auf den sogenannten Handfertigkeitsunterricht, weil wir dem Kind durch den Werkunterricht die Möglichkeit geben, sich auch außerhalb der Schulzeit nützlich zu beschäftigen; denn eine Hobelbank und den dazu gehörigen Werkzeugrahmen anzuschaffen, erfordert nicht nur viel Geld, sondern bedingt auch die Beschaffung größerer Räume. Außerdem wird die Anschaffung des zu verarbeitenden Materials ziemlich kostspielig. Was tut also ein Kind zu Hause mit dem Handfertigkeitsunterricht, wo ihm weder Werkzeug noch Material zur Verfügung stehen? Der Werkunterricht gibt dem Kinde nur die allereinfachsten Werkzeuge, die billig und nacheinander beschafft werden können, in die Hand (Messer, Schere, Hammer, Zange, Bohrer, Feile, Säge), um damit aus leicht zu erlangendem Material, meistens Abfällen von Holz, Draht, Blech, Papier usw., nützliche Sachen herzustellen. Daß wir beim Werkunterricht unseren Kindern helfen, ist selbstverständlich; denn welcher vernünftige Vater würde seinem Kinde, das sich eine größere Aufgabe zu lösen vorgenommen hat, die erbetene Hilfe an den Stellen versagen, wo das Kind sich nicht selbst weiter helfen kann. Sonst würde das Kind doch nur um den Mut gebracht werden, solche Aufgaben ferner in Angriff zu nehmen. Dabei muß der Lehrer allerdings im Auge behalten, daß die Arbeiten auch Schülerarbeiten bleiben.

Es kann nach dem eben Gesagten nicht mehr in Frage stehen, daß für den Beruf eines Lehrers geistesschwacher Kinder nur hervorragend befähigte und besonders vorgebildete Persönlichkeiten ausgewählt werden sollten. Die bis jetzt bestehenden Kurse zur Ausbildung von Hilfsschullehrern, wie sie in einigen Städten Deutschlands von Zeit zu Zeit abgehalten werden, genügen durchaus nicht, da sie nicht nur für das theoretische Studium zu kurz bemessen sind, sondern weil bei ihnen die Erziehung des Lehrers für diesen schweren Beruf überhaupt nicht berücksichtigt wird. Allein der Gedanke der Schwierigkeit der Disziplinierung geistesschwacher Kinder — wenn man sich nicht an rein äußerer Disziplin genügen läßt — legt es dem Lehrer nahe, sich zum Seelsorger seiner kleinen Schar ausbilden zu lassen. Der Weg, den heute der tüchtige Heilpädagoge zu gehen hat, ist, da es ein Weg des Selbststudiums und der Selbsterziehung ist, ein mühsamer und langwieriger. Die An-

staltsschulen aber könnten, unterstützt durch eine richtige Organisation, zu den besten Seminaren zunächst für die Hilfsschullehrer werden; denn hier stünde dem Studierenden nicht nur ein ganz hervorragendes Studienmaterial zur Verfügung, sondern auch die ärztliche Mitarbeit an seiner Ausbildung ließe sich auf die leichteste Weise bewerkstelligen. Der Gefahr aber, daß die Anstaltsschulen dadurch zu reinen psychologischen Laboratorien würden, ließe sich gewiß leicht begegnen. Und welche Bedeutung würden die Anstaltsschulen für das Normalschulwesen gewinnen, wenn in ihnen jeder Lehrer und jede Lehrerin sich die Kenntnisse zur richtigen Einschätzung der ihnen anvertrauten Kinder erwerben könnten! Wieviel seelische Not und unbeabsichtigte Härte würde den Lieblingen mancher Eltern erspart bleiben!

Ein neues Anstaltsgebäude der Alsterdorfer Anstalten

Von

Dr. med. **Clemenz**, Alsterdorf bei Hamburg

Mit 4 Textfiguren

Einen Durchschnittstypus für die einzelnen Häuser von Idioten-Anstalten kann es naturgemäß nicht geben, weil die Größe der Anstalten, die körperliche und geistige Beschaffenheit ihres Krankenmaterials und damit dessen Arbeitsfähigkeit bzw. Pflegebedürftigkeit eine zu verschiedene ist.

Auch weichen die zur Verfügung stehenden Geldmittel, ferner die örtlichen Verhältnisse, Bodenbeschaffenheit und Klima, bei allen Anstalten so sehr voneinander ab, daß allgemeingültige Baupläne wohl nicht erdacht werden können.

Andererseits gibt es aber doch eine Anzahl von überall gleichartigen Forderungen, die an Anstaltsgebäude gestellt werden müssen, z. B. in bezug auf Rauminhalt, Berücksichtigung der Orientierung zur Sonne, Wirtschaftlichkeit des Betriebes u. a., so daß es wohl interessieren dürfte, wie unter Berücksichtigung einerseits der allgemeinen hygienischen und wirtschaftlichen Forderungen, andererseits der besonderen gegebenen Verhältnisse, in einem speziellen Falle die Lösung des Bauproblems versucht wurde.

Die Hamburger, in der Gemeinde Alsterdorf belegene Idiotenanstalt war im Jahre 1910 gezwungen, zu erheblichen Neubauten zu schreiten; auf ihrem Terrain, das wohl eine ansehnliche Größe hat, (20 ha) mit dem aber doch sparsam umgegangen werden muß, weil es nicht mehr ausdehnungsfähig ist, standen Bauplätze von verschiedener Beschaffenheit zur Verfügung.

Es mußte Raum geschafft werden für 130 erwachsene männliche Pfleglinge, welche bisher in 4 einzelnen, jetzt teils zum Abbruch teils zu anderweitiger Verwendung bestimmten Häusern, untergebracht waren.

Sollte man wieder Einzelhäuser für je 30 bis 40 Kranke bauen oder ein großes gemeinsames Haus vorziehen?

Bei der Herstellung von mehreren kleinen Gebäuden würde eine verhältnismäßig große Grundfläche verbraucht worden sein. Wenn unsere Anstalten auch, wie erwähnt, ein recht umfangreiches



Architekt Fr. Höger, Hamburg.

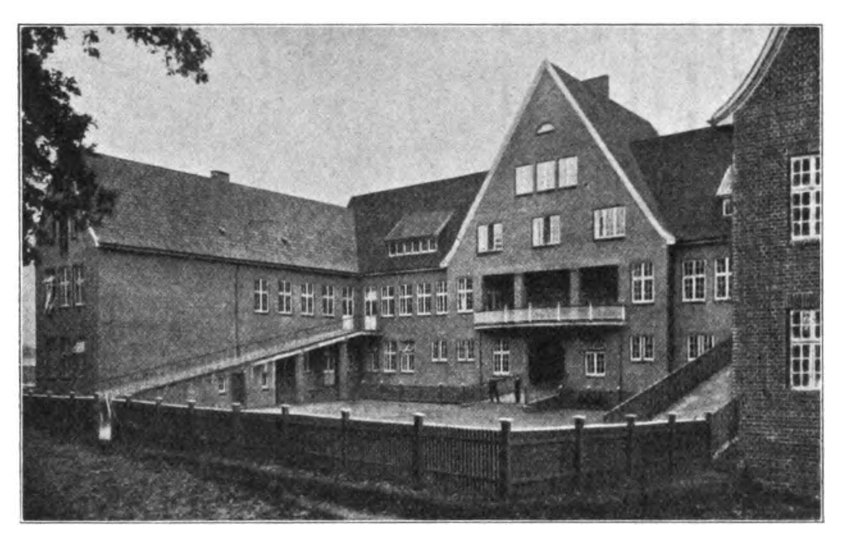


Fig. 1. Gartenfront des Bodelschwinghhauses der Alsterdorfer Anstalten. Direktor Pastor Stritter.

Terrain besitzen, so mußte doch möglichst viel Platz für Anlagen zum Bewegen der Pfleglinge im Freien reserviert werden; die Notwendigkeit, immer mehr Terrain für Bauten in Anspruch zu nehmen, wird mit Sicherheit im Laufe der Zeit schon ganz von selbst eintreten; der jetzt noch reichliche Platz kann daher nur durch vorausschauende Sparsamkeit vor unnötiger Verkleinerung bewahrt bleiben.

In einem großen Hause wird der wirtschaftliche Betrieb durch Zentralisation der Heizung, der Warmwasserbereitung, der Kaltwasserversorgung, der Kanalisation, der Aufwasch- und Spülarbeit wesentlich billiger als in mehreren kleinen Einzelgebäuden. Schließ-

lich sind natürlich die Baukosten eines großen Hauses im Verhältnis wesentlich geringer.

Gegen ein großes Haus sprachen hygienische Rücksichten, vor allem in betreff ansteckender Krankheiten; besondere Bedenken

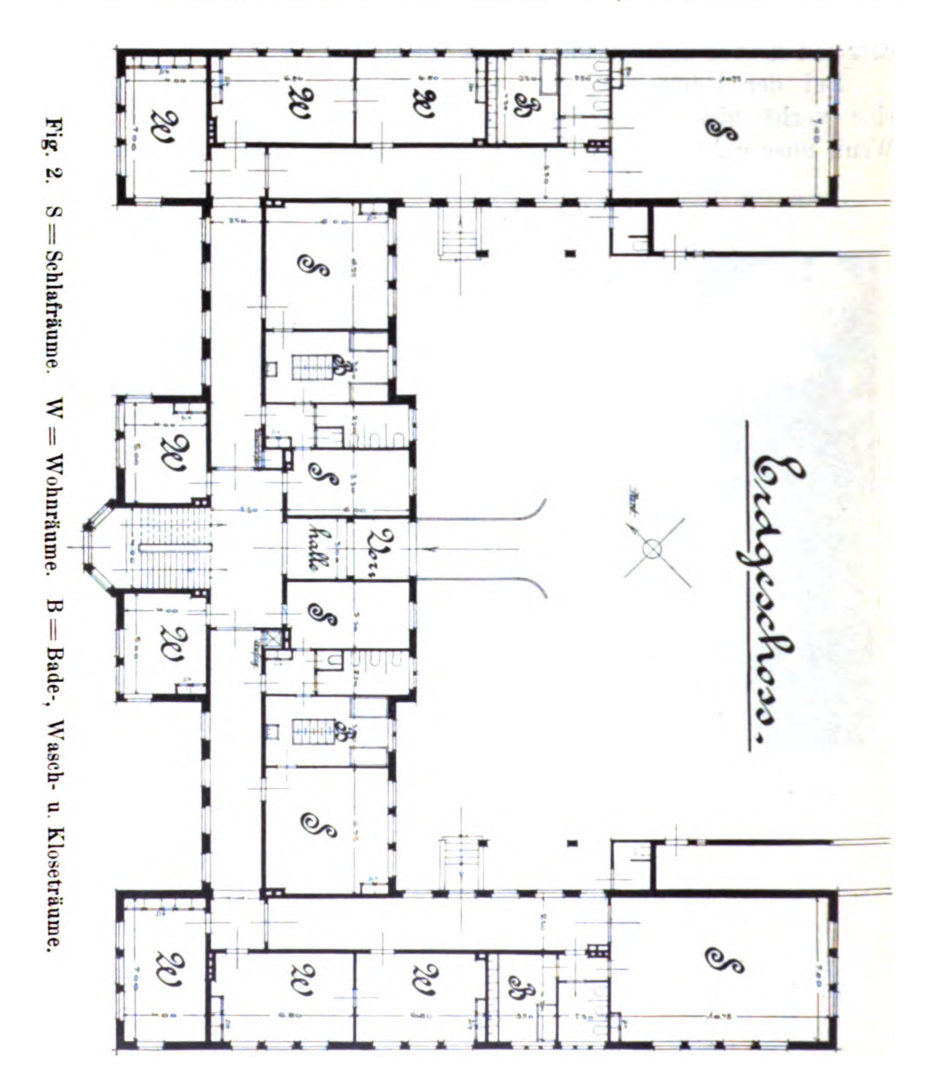


Fig. 2. S = Schlafräume. W = Wohnräume. B = Bade-, Wasch- u. Klosetträume.

konnte ferner die Unbequemlichkeit der Treppenbenutzung für unsere schwachen Pfleglinge erregen.

Bei sorgfältiger Abschätzung aller Gründe und Gegengründe ist die Entscheidung zugunsten eines großen Gebäudes gefallen und

der Versuch gemacht worden, dessen Nachteile zu vermeiden und zugleich gewisse Vorteile von Einzelhäusern doch nicht zu entbehren.

Der etwaigen Verbreitung ansteckender Krankheiten ist nach Möglichkeit dadurch entgegengetreten, daß jede Pfleglingsabteilung

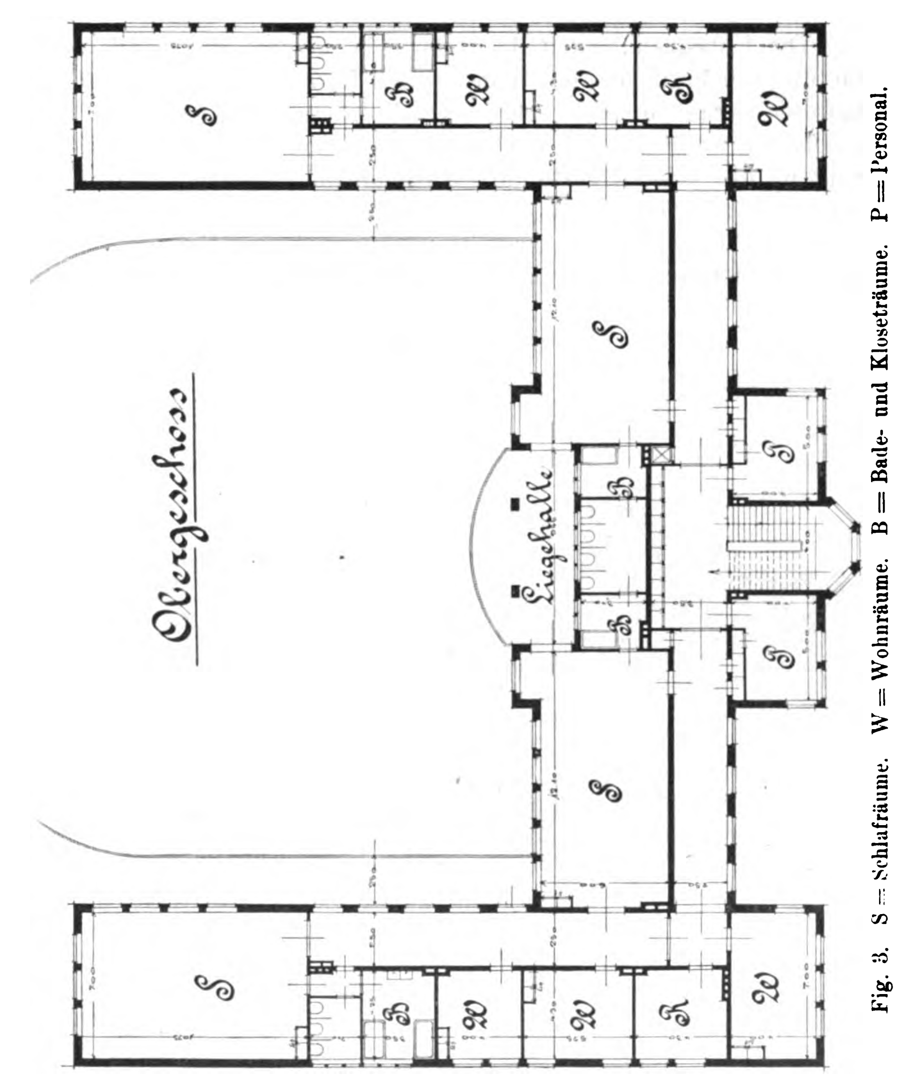


Fig. 3. S = Schlafräume. W = Wohnräume. B = Bade- und Kloseträume. P = Personal.

als vollkommen organische Einheit mit besonderer Bade- und Klosetteinrichtung ausgestaltet ist, ihren eigenen Ausgang ins Freie hat und von den übrigen Abteilungen vollständig abgeschlossen werden kann. Außerdem werden ansteckende Kranke sofort in die Isolier-

baracke der Anstalten evakuiert, und es handelt sich dann nur noch darum, den zurückbleibenden Gesunden der einzelnen Abteilung eine Quarantäne aufzuerlegen, wodurch menschlicher Voraussicht nach die Entstehung von größeren Epidemien ausgeschlossen erscheint.

Die Unbequemlichkeit der Treppenbenutzung, die ja allerdings für die unbehilflichen und zum großen Teil mit Gehgebrechen behafteten Kranken eine sehr beträchtliche sein würde, ist ausgeschaltet worden, durch die Anbringung von 2 bequemen Rampenbauten, die vom 1. Stock als Außenanbauten direkt in den Hof führen. Außerdem ist im 1. Stock eine große Liegehalle eingebaut. in der bettlägerige Patienten bei jeder irgend günstigen Witterung die Freiluftbehandlung genießen können.

Architekt Fr. Höger, Hamburg.



Fig. 4. Straßenfront des Bodellschwinghhauses der Alsterdorfer Anstalten. Direktor Pastor Stritter.

Solche Rampenbauten an der Außenseite des Hauses sind unseres Wissens eine neue Einrichtung; wir haben bei ihrer Konstruktion auch den großen Vorteil im Auge gehabt, den sie bei einem etwaigen Feuerausbruch für eine schnelle Entfernung der Patienten aus dem Gebäude haben können.

Das Erdgeschoß ist selbstverständlich ebenfalls mit einer bequemen breiten Rampe versehen.

Für das Gebäude ist ein nach der Straße zu abschüssiges Terrain gewählt, dadurch stellt sich der Keller, der nach dem Hofe zu 1,70 m unter Niveau liegt, nach der Straßenfront zu als Erdgeschoß dar. Durch die Rampenanlage nach dem ersten Stock und durch den Zugang zum Keller zu ebener Erde ist es möglich, ohne eine Stufe zu überschreiten auf völlig ebenem Wege von der 1. Etage bis in die Kellerräume zu gelangen, für unsere Kranken ein nicht hoch genug zu bewertender Vorteil, denn viele von ihnen können sich wohl auf ebener Bahn, auch wenn es eine schräge Ebene ist, fortbewegen, sind aber zum Überwinden von Treppenstufen nicht fähig; auch lassen sich so Kranke, die im Wagen gefahren werden müssen, leicht von jedem Raum in jeden beliebigen anderen Raum transportieren, was sonst nur durch Personenaufzüge erreicht werden könnte. Aufzüge aber wären für uns nicht angebracht, weil unsere Patienten fast alle zu unbehilflich sind, um auf ihnen ohne Gefahr befördert werden zu können.

Im einzelnen ist über die Orientierung, die Grundrißanordnung und die Bestimmung der einzelnen Räume des neuen Hauses folgendes zu sagen:

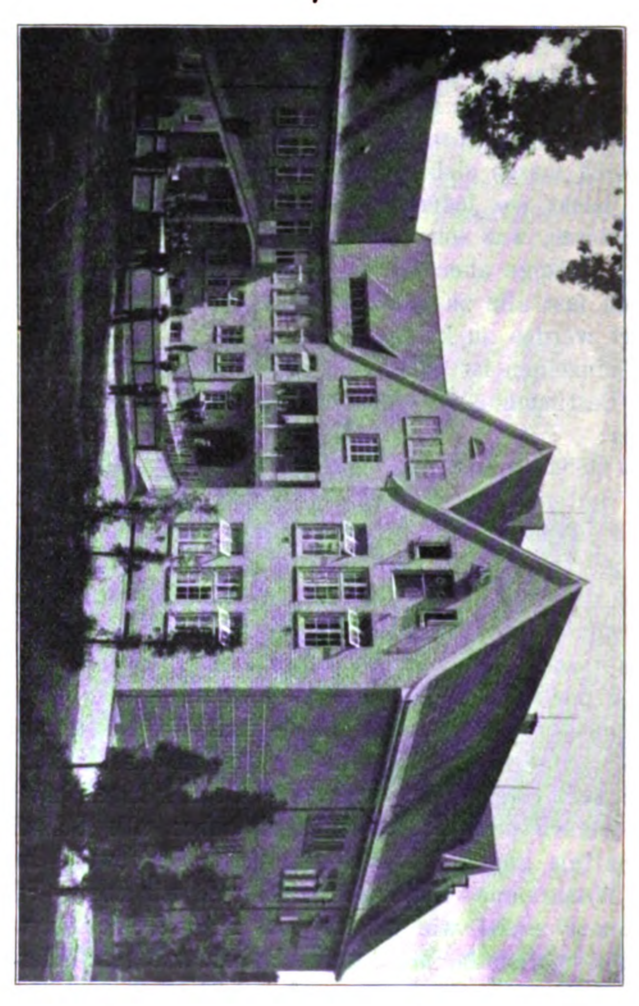
Das Gebäude liegt an einem Nordabhange, der durch die beiden großen Seitenflügel begrenzte Hof ist nach SO gerichtet, die Straßenfront nach NO. An der Straßenfront liegen nur Korridore und Nebenräume. Die zum Schlafen und Wohnen der Kranken bestimmten Haupträume liegen alle von der Straßenfront abgewendet und haben ihre Belichtung durch sehr reichliche Fensterflächen in der Hauptsache von O, SO, S und SW her. Es ist kein Wohnraum im Hause, der nicht der Sonne erreichbar ist, einige weniger wichtige Räume müssen sich zwar mit NO- und SW-Besonnung begnügen, sind aber dafür mit verhältnismäßig großen Fensterflächen versehen.

Die Schlafräume für die dauernd Bettlägerigen haben die beste Lage nach SO erhalten. Überhaupt haben alle Schlafräume eine im Verhältnis günstigere Besonnung als die jeweils zu ihnen gehörigen Wohnräume erhalten können, weil wir unsere Pfleglinge am Tage immer soviel wie möglich ins Freie schicken, wo dann an geeigneten Stellen für sie sonnige Ruheplätze geschaffen sind. Der ganze nach SO offene Hof ist ein großer Sonnenfänger, der auch einen äußerst günstigen Windschutz bietet, so daß er schon früh im Frühling und noch spät im Herbst zur Freiluftbehandlung der Nichtbettlägerigen benutzt werden kann.

Im 1. Stock befinden sich 4 größere Schlafräume und 6 Tagesräume. Von jedem Schlafraume kann man unmittelbar in die dazu



gehörigen Bade-, Wasch- und Aborträume gelangen. Die beiden großen Schlafräume im Mittelbau sind mit der sich unmittelbar anschließenden Liegehalle zu einer ausschließlich für bettlägerige Sieche bestimmten Abteilung vereinigt, welche dem Wartepersonal



Bodelschwinghhaus, Hofseite.

wegen der günstigen gegenseitigen Anordnung der Räume ein für eine Siechenstation äußerst bequemes Arbeiten gestattet.

Es sind ferner 2 Reservezimmer und 2 Zimmer für das dienstfreie Personal vorhanden.

Die Korridore sind sehr geräumig und mit großen Fensterwänden versehen. Außerdem sind auf ihnen reichliche behagliche Sitzgelegenheiten vorhanden, so daß sie auch mit als Tagesräume benutzt werden können.

Das Erdgeschoß enthält 2 große, 2 mittelgroße und 2 kleinere Schlafräume und 8 Tagesräume. Auch hier ist jeder Schlafraum unmittelbar mit den Aborten, den Bade- und Waschräumen verbunden. Die Zahl der Tagesräume übertrifft ebenso wie im 1. Stock die der Schlafräume, damit sich die Kranken am Tage in möglichst viele, der geistigen Veranlagung entsprechende Gruppen trennen können.

Im Keller befindet sich zunächst ein größerer Baderaum für die regelmäßigen Reinigungsbäder der nicht bettlägerigen Pfleglinge, ferner der Heiz- und Feuerungsraum und der für das ganze Haus gemeinsame Aufwaschraum. Den größten Raum nehmen im Keller die Arbeitsräume ein für die Strohflechterei, die Korbflechterei, die Bürstenmacherei, die Handweberei und die Holzbinderei. An diese Räume sind ausreichende Abortanlagen und Wascheinrichtungen angeschlossen; ferner sind Lagerräume für die Rohmaterialien und Reserveräume vorhanden.

Im 2. Stock sind 5 Schlafzimmer für Pfleger untergebracht, und auf dem Boden befinden sich die großen 5000 Liter enthaltenen Wasserbassins. Der große Boden des ganzen einen Flügels ist als Lagerraum für die in den Nässerbetten verwendete Spreu eingerichtet, auf dem Boden des anderen Flügels werden die Matratzen neu gefüllt und gelagert.

Bei der inneren Einrichtung ist überall Bedacht genommen auf zweckmäßige Einfachheit; in großer Zahl sind in den Tagesräumen und auf den Korridoren feste Schränke eingebaut worden; Tische, Bänke und Stühle sind bei besonders fester Konstruktion von bequemen und gefälligen Formen.

Die Kleider werden abends an fahrbaren Kleiderständern aufgehängt und nachts aus den Schlafräumen entfernt.

Alle Fenster sind in den oberen Teilen mit leicht zu bedienenden Luftklappen versehen.

An Badewannen sind vorhanden 14, also 1 auf 9,2 Patienten an Wascheinrichtungen 38 = 1 auf 3,4 Patienten; außerdem im Erdgeschoß 2 Fußbadewannen; ferner sind im Hause verteilt 6 Hähne zur Wasserentnahme zum Aufwaschen der Fußböden. Die Zahl der

Klosetts beträgt 39. Bequemlichkeiten mit mehreren Stehplätzen sind 11 im ganzen Hause verteilt.

Ein Aufzug befördert das gebrauchte Eßgeschirr in den im Keller befindlichen Aufwaschraum, der von besonderen Arbeitskräften bedient wird; ein anderer Aufzug dient zur Entfernung der gebrauchten Bett- und Leibwäsche.

Für Feuersgefahr sind mehrere Hydranten innerhalb und außerhalb des Hauses vorgesehen.

Der Luftraum der sämtlichen Schlaf- und Aufenthaltsräume beträgt zusammen 5161 cbm, so daß auf jeden einzelnen Pflegling die sehr reichlich bemessene Zahl von 39 cbm entfällt.

Die Baukosten und die Kosten der inneren Einrichtung betragen zusammen M. 200000, d. i. M. 1540 pro Pflegling, eine verhältnismäßig recht niedrige Summe.

Die Baupläne sind erlangt worden durch eine Konkurrenz unter einer geschlossenen Zahl von im Anstaltsbau bewährten Fachleuten auf Grund eines Bauprogramms und der Stipulierung der Bausumme. Gewählt wurde der Plan des Hamburger Architekten Friedrich Höger, der bei im übrigen gleichwertigen Eigenschaften die besten Belichtungsverhältnisse bot. Wenn die äußere künstlerische Gestaltung des Hauses bei der Auswahl auch nicht den Ausschlag geben durfte, so ist doch mit Befriedigung festzustellen, daß die gute moderne Strömung in der Baukunst in erfreulicher Weise bei unserem Neubau zur Geltung gekommen ist.

Die schön gegliederte Baumasse, gekrönt durch das organisch ausgebildete hohe Dach, der monumentale und doch überraschend anheimelnd wirkende Hof stellen auch vom künstlerischen Standpunkt aus eine wertvolle Bereicherung unserer Anstalt durch dieses nach dem großen Menschenfreunde „Bodelschwinghhaus“ benannte Gebäude dar.

Über Schädeldeformation in Neu-Pommern

Von

Dr. **Otto Reche**, Hamburg

Mit 5 Textfiguren

Das über die ganze Menschheit verbreitete Bestreben, den eigenen Körper zu verschönern, äußert sich meist in verhältnismäßig harmloser Weise: man begnügt sich vielfach damit, sich mit allerhand Schmuckstücken zu behängen; weniger harmlos ist es schon, wenn man Ohren, Lippen oder Nase durchbohrt, Zähne verstümmelt oder ausschlägt oder die Haut mit Tätowierungen oder Schmucknarben bedeckt. Bei vielen Völkern führt die Eitelkeit aber auch zu sehr gewaltsamen Eingriffen, zur Formveränderung ganzer Körperteile. So schnürt sich bei gewissen Stämmen Neu-Guineas der junge Mann, ganz ähnlich wie unsere Modedamen — offenbar ein Zug von Geistesverwandtschaft — die Taille möglichst eng zusammen, und die Chinesin setzt ihren Stolz darein, durch gewaltsame raffinierte Verkrüppelung ganz unwahrscheinlich kleine Füße zu erhalten. Merkwürdigerweise macht nun das Streben nach Formveränderung auch vor dem Schädel nicht halt, die Sitte, dem Kopf künstlich eine andere Form zu geben ist sogar recht weit verbreitet; sie findet sich stellenweise im alten Europa, zum Teil bis ins Mittelalter hinein, außerdem aber in der Südsee, in Nord- und Südamerika und in Asien.

Eines der in der Südsee sich findenden Zentren der Schädeldeformation hatte ich, als Teilnehmer der Südsee-Expedition der Hamburgischen Wissenschaftlichen Stiftung, selbst Gelegenheit zu besuchen; es umfaßt einen Teil der Südküste und des Inneren von

Neu-Pommern, der größten Insel des Bismarck-Archipels. Nebenstehende Karte gibt die Verbreitungsgrenzen der Sitte an, soweit sie sich bisher feststellen ließen: schraffiert sind die Gebiete, in denen ich die Sitte der Schädeldeformation selbst feststellen konnte, mit kleinen Kreisen versehen die, in denen sie nach Angabe der benachbarten Eingeborenen bestehen soll. Es gewinnt übrigens fast den Anschein, als ob das ganze Innere der westlichen Hälfte von Neu-Pommern von Stämmen bewohnt sei, die diese Sitte haben; an den beiden Stellen wenigstens, an denen Neu-Pommern von unserer Expedition durchquert wurde, reicht die Sitte bis dicht an die Nordküste heran. An dieser selbst sitzen andere Stämme, die mit denen der Neu-Guineaküste verwandt, offenbar erst später eingewandert sind und die Urbewohner verdrängt haben.

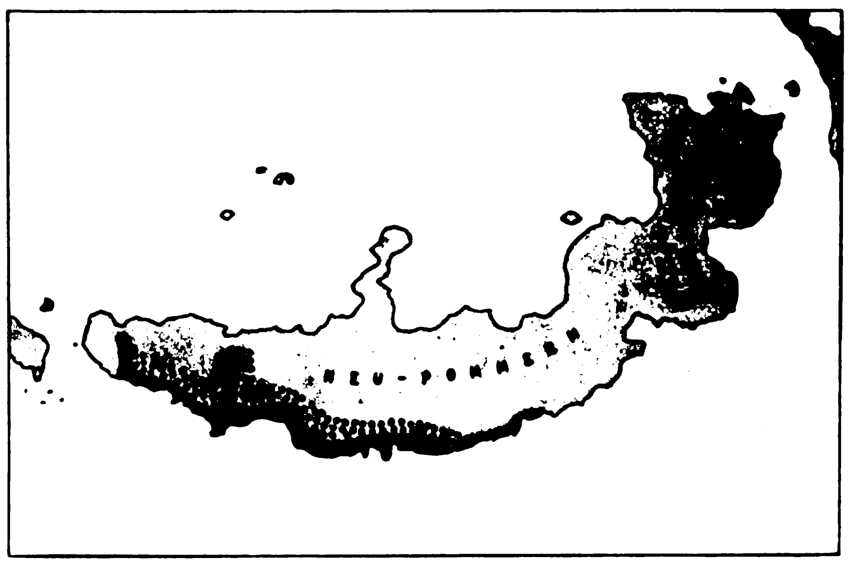


Fig. 1.

Ausgeführt wird die künstliche Umformung des Schädels bei den Neu-Pommernleuten natürlich bereits im frühesten Kindesalter, und zwar an beiden Geschlechtern; gleich nach der Geburt umwickelt die Mutter den noch weichen Kopf ihres Kindes mit breiten Streifen von Rindenstoff (Stoff der durch Klopfen von Baumrinde gewonnen wird). Diese Binde wird in der ersten Zeit recht oft, später seltener erneuert und wieder straff angezogen. Die Rindenstoffstreifen sind so um den Kopf gelegt, daß sie vorn auf die Stirn, auf beide Kopfseiten und auf das Hinterhaupt einen Druck ausüben, der stark genug ist, den Kopf zu zwingen, sich nach der einzigen

Richtung, wo er keinen Widerstand findet, zu strecken und auszudehnen, nämlich nach hinten-oben. Fig. 2 zeigt im Arm der Mutter ein kleines Kind mit angelegter Deformationsbinde; schon hier läßt sich deutlich die merkwürdig lang gepreßte Form des kleinen Kopfes erkennen; die Binde reicht bis dicht an die Augen heran und läßt vom ganzen Kopf nur das Gesicht frei.

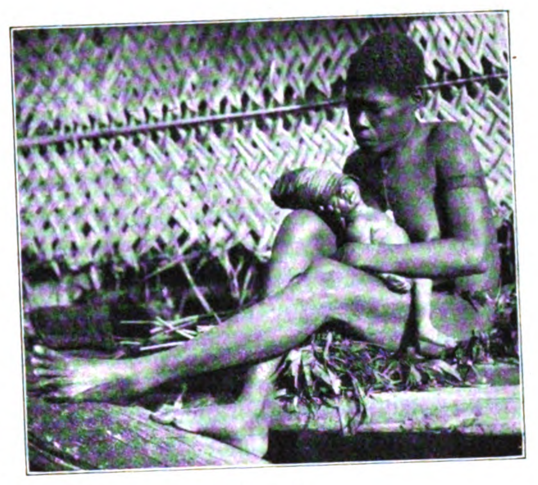


Fig. 2.

Fig. 3 zeigt dasselbe Kind ohne die Binde: man sieht förmlich die Druckspuren der Umwickelung; der Schädel ist deutlich vorn und seitlich abgeplattet und nach hinten und oben in die Länge gepreßt. Die Rindenstoffbinde bleibt nun so lange liegen, oder richtiger wird so lange immer wieder erneuert, bis, wie die Eingeborenen sagten, das Kind zu laufen anfängt, also bis zu einer Zeit in der die Ossifikation der Knochen schon recht weit fortgeschritten ist, so weit jedenfalls, daß die

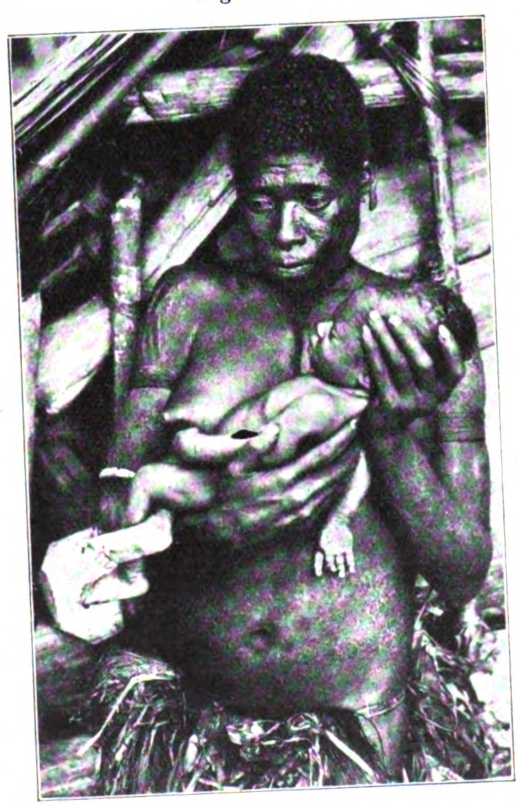


Fig. 3.

Schädelknochen bereits hart genug sind, die ihnen künstlich gegebene Form im wesentlichen beizubehalten. Man scheint übrigens die Deformation nicht bei allen Individuen mit gleicher Sorgfalt auszuführen, bei manchen vielleicht die Binde nicht lange genug liegen zu lassen, denn wir fanden nicht selten Leute, deren Kopf fast gar keine Spuren von Deformation zeigte, obgleich auch sie, wie man uns versicherte, im Kindesalter die Deformationsbinde getragen hatten.[1]) Wirklich extrem deformierte Köpfe trafen wir übrigens fast nur bei Häuptlingen und Häuptlingskindern an, offenbar weil hier die Prozedur mit größerer Sorgfalt ausgeführt wird; ein auffallend stark deformierter Kopf scheint förmlich als Häuptlingsabzeichen zu gelten.

Fig. 4 zeigt einen deformierten und einen normalen Neu-Pommern-Schädel nebeneinander; man sieht auf den ersten Blick die gewaltige



Fig. 4.

Umgestaltung der Form, die der erstere erfahren hat. Dicht über den Augen sitzt eine extrem „fliehende“ Stirn; die Squama frontalis ist schräg nach hinten gedrückt und gleichzeitig stark abgeplattet; der Kopf des Lebenden erhält durch diese Stirnbildung einen wilden, förmlich tierischen Ausdruck. In ähnlicher Weise abgeplattet ist die Squama occipitalis und zwar bis hinauf zur Lambdanaht; die ziemlich ausgeprägte Ausbuchtung, die der normale Schädel in der Gegend der Protuberantia occipitalis externa zeigt, ist beim deformierten fast ganz eingeebnet; die ganze Squama steigt bereits dicht hinter den Proc. mastoideis schräg nach aufwärts, ist durch die Binde emporgepreßt. Eine ganz eigenartige Form haben die Parietalia bekommen; dicht hinter dem Bregma findet sich eine flache

[1]) Ein Beispiel dafür, wie hartnäckig der Schädel selbst nach derartig gewaltsamen Eingriffen bestrebt ist, seine natürliche Form wieder zu erlangen.

Einschnürung, und der ganze hintere Teil ist förmlich nach hinten herausgequollen, als Folge davon, daß sich die Parietalia der Binde wegen nur nach dieser Richtung ausdehnen konnten. Auch die Sphenoidalia, die Schläfenbeinschuppen usw. haben Veränderungen erlitten, auf die ich hier aber im einzelnen nicht eingehen will. Der Gesamteindruck ist der: fast alle Teile sind in Höhen- und Seitenausdehnung reduziert und gewaltsam zur Längenausdehnung gezwungen. Eine Folge davon, daß die einzelnen Knochen auch gegeneinander — in den Nähten — verschoben werden, ist, daß diese, besonders die Coronal- und die Lambdanaht, verhältnismäßig lange offen bleiben und sich außerdem in unnormaler Weise schließen; daher findet sich, speziell natürlich in der Lambdanaht, sehr häufig eine große Zahl von Schaltknochen: um die auseinander gedrängten Knochen verbinden, die Nähte überhaupt schließen zu können, haben sich besondere Ossifikationszentren bilden müssen. Eine derartige Häufung von Schaltknochen hat man übrigens auch bei deformierten Schädeln anderer Rassen konstatieren können.

Die merkwürdigen Verdickungen, die man auf der Abbildung bei dem deformierten Schädel dicht hinter der Sutura coronalis bemerkt, sind nichts Pathologisches oder Anthropologisches, sondern gehören ins Gebiet der Ethnologie; man hat den Schädel des verstorbenen Häuptlings, nachdem man ihn von den Weichteilen befreit, mit einem Kranze von aufgeklebten Kaurischnecken verziert, von denen bei diesem Schädel allerdings nur noch ein kleiner Rest übrig geblieben ist.



Fig. 5.

Fig. 5 endlich zeigt die Schädeldeformation beim Lebenden, beim Erwachsenen: ein Häuptlingssohn von der Südküste mit sehr stark veränderter Kopfform. Auch hier fällt sofort die abgeflachte und stark „fliehende“ Stirn auf und außerdem die starke Verlängerung des Kopfes schräg nach oben. Infolge des Druckes der Binde hatte der Kopf bei großer Länge einen überraschend kleinen Querumfang, nämlich von nur 457 mm! Sehr originell wirkte es, wenn sich der Mann eine Soldatenmütze aufsetzte; auch die kleinste war ihm stets viel zu weit und thronte schaukelnd hoch über den

Ohren auf der Spitze des Kopfes; wollte er sie einigermaßen fest sitzen haben, so mußte er dicke Wülste von Zeitungspapier ins Schweißleder einlegen.

Die gewaltsame Veränderung des Hirnschädels scheint übrigens auch die Form des Gesichtes zu beeinflussen; die Leute mit stark deformierten Köpfen zeichneten sich stets durch abnorm vorspringende, schnauzenartige Mundpartie aus. Auch der Mann auf Fig. 5 zeigt diese Erscheinung in bedeutendem Maße; bei ihm wird der Eindruck der „Schnauze“ noch dadurch gesteigert, daß er ein deutlich „fliehendes“ Kinn besitzt, das so stark zurücktritt, wie man es sonst nur beim diluvialen Menschen zu finden erwartet.

Was nun die geistigen Fähigkeiten betrifft, so scheinen sie unter dieser gewaltsamen Mißbildung des Schädels nicht im geringsten zu leiden; gerade unter den Häuptlingen, die ja die am stärksten deformierten Köpfe haben, gab es sogar auffallend intelligente Leute, mit denen es sich sehr gut arbeiten ließ. Übrigens hat sich in neuerer Zeit schon eine ganze Anzahl von „Spitzköpfen“, wie man sie draußen nennt, als Arbeiter und Polizeisoldaten anwerben lassen, und Regierung und Farmer sind mit den Leistungen der Leute außerordentlich zufrieden; man hält die Spitzköpfe fast für intelligenter als die Angehörigen anderer Stämme.

Die Sitte der Deformation scheint übrigens an einigen Küstenplätzen des westlichen Teiles Neu-Pommerns im Rückgange begriffen zu sein und zwar infolge von Mischheiraten mit den Bewohnern der zwischen Neu-Pommern und Neu-Guinea gelegenen Siassi-Inseln, die ihre Handelsfahrten und ihren kulturellen Einfluß immer weiter nach Osten ausdehnen. In verschiedenen Dörfern fanden wir schon eine ganze Anzahl von kleinen Kindern, die nie eine Deformationsbinde getragen hatten.

Wie die Eingeborenen auf Ponape den Irrsinn heilen

Von

Dr. **Paul Hambruch**

Mit 1 Textfigur

Das äußere Leben der Eingeborenen wird auf der Karolineninsel Ponape von Dämonen aller Art in hohem Maße beeinflußt. Zum Teil gehen die Seelen der Verstorbenen als Gespenster an den Orten um, wo sie zuletzt als Lebende ihren Aufenthalt hatten, und stiften Gutes und Böses. Die guten Geister weiß jeder zu schätzen, die bösen versucht man durch Zaubersprüche auf die nahe Ponape belegenen Ant-Inseln zu bannen.

Und weiter tummeln sich in der Natur Dämonen als Haus-, Luft-, Erd- und Wassergeister. Fast jeder kleine Platz hat einen eigenen Dämon, der wiederum mit besonderen Künsten ausgestattet ist.

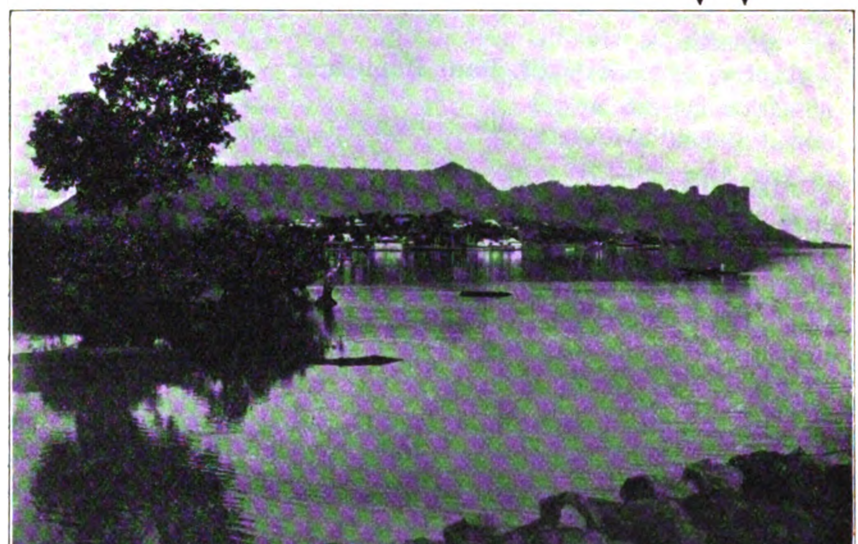
Einige Dämonen kommen auch als Krankheitsgeister zu den Lebenden. Und unter diesen interessieren uns hier die Wahnsinnsdämonen.

Wie die anderen Geister sind auch diese meist unsichtbar. Doch behaupten manche Eingeborene, einen Geist, namentlich nachts gesehen zu haben. Sie sind von der Wirklichkeit und Körperhaftigkeit ihrer Vorstellungen so überzeugt, daß sie bisweilen ein deutliches Bild von dem Aussehen, dem Treiben, der Sprache usw. dieser Geister machen können.

Einen Fall ausgebildeten Irrsinns traf ich in Ponape nicht an. Auch sonst erlebte ich nur dreimal Fälle seelischen Krankseins. Zum erstenmal war es in Tobi der Priester des obersten Gottes, der gelegentlich seiner Amtshandlungen durch die künstlich herbeigeführte Ekstase in den Zustand eines zeitweis Verrückten

geriet und durch sein ungeberdiges Benehmen die Umgebung und auch die wissenschaftliche Arbeit gefährdete.

In einem anderen Falle handelte es sich auf derselben Insel um ein Individuum, das harmlos, unbekümmert sein Dasein verbrachte. Niemandem tat es etwas zuleide; für die Hänseleien seiner Landsleute hatte es nur stets ein liebenswürdiges Lächeln und ließ sich alles bieten und gefallen. Keiner sah es für voll an, und die Tobileute brachten dies dadurch zum Ausdruck, daß



Ponape: Kolonie Messenieng und Insel Jokas.

sie den Mann mit der sonst für Weiber üblichen Tatuierung versahen. Übrigens war er mit einer niedlichen Frau verheiratet und hatte zwei gesunde Kinder.

Einen dritten Fall von Geisteskrankheit traf ich auf der Insel Faraulip. Vor ca. 30 Jahren wurde dort durch Schiffbrüchige Syphilis eingeschleppt, die heute soweit zurückgegangen ist, daß mir Fälle von frischer Syphilis nicht zu Gesicht kamen, dagegen wohl mehrere Fälle sekundärer Syphilis und ihrer Folgeerscheinungen. Ob diese Krankheit mit dem folgenden Falle in ursächlichem Zusammenhang steht, vermag ich nicht zu sagen, doch darf man es wohl vermuten, denn die Mutter des ca. 18jährigen

Kranken zeigte eine luetische Verkümmerung der Nasenbeine und war mit ausgeheilten Geschwülsten bedeckt.

Der Kranke, ein junger Mann, war nach Eingeborenenanschauung „fool“ d. h. verrückt. Er sah äußerlich nett und freundlich aus, hielt sich sehr sauber, doch konnte er nicht sprechen. Nur lallende Töne vermochte er von sich zu geben. Still für sich hockte er des Tags über auf einer Matte vorm Hause und beschäftigte sich mit Essen, Nichtstun oder dem Zerbrechen kleiner Zweige und Blätter. Zu irgendwelchen nützlichen Diensten konnte er nicht herangezogen werden, da er keine Arbeit verstand, und vergebliche Versuche ihm auch keine Kenntnisse beigebracht hatten; er konnte sich nicht am Landbau, am Fischfang, am Seilmachen, Bootsdienst usw beteiligen. Trotz seiner sozialen Unbrauchbarkeit hatte man ihn mit einer Tatuierung versehen, vielleicht um den Geist zu versöhnen, der diesen Jüngling besessen gemacht hatte.

In Ponape erzählte mir ein alter Eingeborener, der Ṡaulik en Ṡŏkŏlá über Geisteskrankheiten und ihre Heilung. Der Alte war in Geheimkünsten aller Art erfahren und sagte mir:

Sobald ein Mensch púipúi d. h. verrückt wird, ist irgend ein böser Dämon in ihm hineingefahren, oder ein beleidigter Geist bezauberte den Kranken so, daß er den Besitz seiner gesunden Geisteskräfte verlor. Auch konnte irgendein Eingeborener ihn „verhext haben“. In solchen Fällen rufen dann die Angehörigen einen in Heilkünsten erfahrenen Mann oder Frau herbei, damit diese durch Medizinen und Bannsprüche die Krankheit aus dem Besessenen vertreiben.

Zunächst bereitet man die Medizin. Man holt Blätter von der den Göttern geheiligten Kawastaude, vom tšăkau herbei, ferner Rinde vom aiabaum, (Calophyllum), reibt beides zusammen und setzt als Bindemittel etwas Brotfrucht hinzu. Dann nimmt man junge kleine Taroblätter (intă), wickelt die Medizin darin ein und reicht sie dem Kranken mit Wasser. Als Trinkwasser ist jedoch nicht jedes beliebige Wasser geeignet, sondern es muß aus Wasserstrudeln geschöpft sein. Gerade diesem Wasser wohnt eine besonders reinigende Kraft inne.

Während nun der Kranke die Medizin einnimmt, setzt sich der Zauberer neben ihn, berührt ihn leicht mit jungen Kokospalmblattwedeln und summt dabei in eintöniger Weise diesen Zauberspruch:

(ounáni en púipúi mä atanki „Inā púṅĕpuṅ".)

„Ina púṅepuṅ, Ina puṅepuṅ,
Ina lŏġelŏġ, Ina lŏġelŏġ,
kō puil iă, ko puil ṡaṅ Tepp in Takai
ō Ina puṅepuṅ?
ă kerēti iá, ō kerēti Kumunnlai
ō Ina puṅepuṅ?
ā ketutí iá, ketutí pān Sillȧu
ō Ina puṅepuṅ?
ā kareta iá, karetă Ṡăkār en Eir
o Ina puṅepuṅ!
ā Ina pipirr pipirr!
ā Ina taṅataṅ, Ina taṅataṅ!
ā Ina loġeloġ, Ina loġeloġ!
pé it lokkum ngenn umm pon Paipalap
ō Ina puṅepuṅ!
ke puil iá, ke puili ṡaṅ likki laṅ
ō Ina puṅepuṅ!
ke puil iá, ke puili ṡaṅ nā laṅ
o Ina puṅepuṅ!
puill pellóu, pāṡ pellóu
puilli puill tīlá Ṡakar en Eir!
ē méⁱr ngenn umm!
kita méⁱr."

Die Übersetzung hierzu lautet:

(Beschwörungsformel für Verrückte genannt „Inā puṅepuṅ".)

„Ina [1]) puṅepuṅ, Ina puṅpuṅ,
Ina loġeloġ, Ina loġeloġ,
wo kommst du her? kommst du vom Tepp in Takai [2])
o Ina puṅepuṅ?
wohin wanderst du? wanderst du nach Kumunnlai [3])
o Ina puṅepuṅ?
Wo steigst du hinab? steigst du unter Ṡilläu [4])

ṡ = sch ġ = sch ṅ = ng

[1]) Mutter.
[2]) Bergname in Jokasch.
[3]) Westliche Landspitze der Halbinsel, die von der Kolonie besiedelt ist.
[4]) Stelle im Riffkanal zwischen der Kolonie und der Insel Jokasch.

o Ina puṅepuṅ.
Wo kommst du in die Höhe? Kommst du bei Ṡakar en Eir[1]) in die Höhe?
o Ina pipirr pipirr[2])
o Ina taṅataṅ, Ina taṅataṅ[3]),
o Ina loġeloġ, Ina loġeloġ!
Es lege deine Seele die Verrücktheit ab auf dem Paipalap[4])!
Oh Ina puṅepuṅ!
Wo kommst du her? kommst du aus dem Lande hinter dem Himmel?
Oh Ina puṅpuṅ!
wo kommst du her? kommst du vom Himmel
oh Ina puṅepuṅ!
Boote fahrt fort, Botoe kommt wieder,
fahrt fort, fort hin nach Ṡakar en Eir!
es schlafe deine Seele
wir beide wollen schlafen!"

Hat der Kranke die Medizin ausgetrunken, so wirft man das Taroblatt über seinen Kopf hinweg hinter ihn. Denn damit wird der böse Geist von ihm weichen.

Viermal wiederholt man diese Handlung an einem Tage und setzt dies vier Tage lang fort. Hat dann der Zauber noch keinen Erfolg, so wiederholt man die Beschwörung nochmal in seiner ganzen Ausdehnung. Tritt jedoch auch nach acht Tagen keine Besserung ein, dann gilt der böse Dämon als unversöhnbar. Man überläßt nun den Kranken seinem Geschick. Oder man bringt ihn an andere Plätze im Lande, die in besserem Rufe stehen, d. h. deren Schutzdämonen entweder gutmütiger oder im Besitz wirksamerer Heilkünste sind.

Sobald beim Tode des Irrsinnigen die Seele nach dem Glauben der Eingeborenen aus dem Körper entflieht, begibt sie sich nach Kumùnnlai, taucht hier in dem Kanal unter, badet sich, kommt bei der kleinen Mangrove-Insel Ṡilläu in die Höhe, steigt in Ṡakar en Eir an Land und klettert auf den schmalen ca. 150 m hohen Basaltfelsen Takai en kaunak,[5]) um hier vorerst ihren Aufenthalt zu nehmen. Da die Seele des Verstorbenen jedoch in Zukunft die lebenden Anverwandten belästigen, ängstigen, bezaubern und

[1]) Landungsstelle auf der Insel Jokasch.
[2]) pipirr = fliegen.
[3]) taṅataṅ = laufen, rennen.
[4]) Nördliche Spitze von der Insel Jokasch.
[5]) Takai en kaunak = Stein des Opfers.

schädigen kann, so wendet sich die Verwandtschaft bald an einen Zauberer, der durch seine Künste die Seele nach den Ant-Inseln hin bannt.

Ähnliche Heilsprüche wurden von mir in großer Anzahl aufgezeichnet. Ihr Inhalt bietet ein vorzügliches Material zum Studium des Seelenlebens der Eingeborenen. Doch würde es zu weit führen schon heute näher darauf einzugehen. In den später erscheinenden Monographieen der Insel Ponape wird das Gesamtmaterial mitgeteilt werden.

Zur Kenntnis der gefährdeten Großstadtjugend

Von

Dr. **Dräseke**, Hamburg

Die Frage, ob in einem gegebenen Falle Zwangserziehung angebracht ist, dürfte für den Pädagogen und den beratenden Arzt oft recht schwer zu entscheiden sein. Von all den Fällen sehe ich hier ganz ab, in denen die Umgebung mit ihren vielseitigen Beziehungen, das Milieu bereits ein solches ist, daß über den Kopf der Eltern hinweg unbedingt vom Staate eingegriffen werden muß. Im anderen Falle liegt die Schwierigkeit einer solchen Entscheidung für Lehrer und Arzt auch bei gründlicher Beschäftigung mit dem Kinde selbst oft in der nicht völligen Kenntnis der Umgebung, in der das betreffende Kind aufwächst. Die Eltern auf der anderen Seite kommen ihren Pflichten trotz des oft harten Kampfes ums Dasein nach Möglichkeit nach, aber in den freien Stunden ist das Kind zumal in den mächtigen Häuserblocks der Großstadt mit einer großen Menge verschieden gearteter Individuen mehr oder weniger gleichaltriger Genossen zusammen und nun entwickeln sich Wechselbeziehungen, auf welche die Eltern in vielen Fällen auch nicht den geringsten Einfluß haben.

Sie selbst leben in geordneten Verhältnissen und hören plötzlich zu ihrem größten Erstaunen von schlimmen Streichen oder gar Räuberfahrten ihrer Kinder. Es erscheint dann im Hause zum ersten Male ein Organ der Polizeibehörde, um sich nach dem Kinde zu erkundigen und hiermit wird die Sache ernster, als wenn von der Schule Ermahnungen erfolgen. Die nur allzustark in Anspruch genommenen Eltern beschäftigen sich jetzt zum ersten Male eingehender mit ihrem Kinde.

Bei dem nachmittäglichen Spielen der Großstadtkinder auf den Höfen, Gängen und Straßen geht es oft bunt her, es wird Krieg und Indianer gespielt, und zu gewissen Zeiten taucht anscheinend unvermittelt ein Knabe mit verbrecherischem Hange auf, der auf eine Reihe nicht gefestigter Jugendgenossen in gleicher Weise wirkt, wie in der lauen Sommernacht die Lampe auf den Nachtfalter.

Es dürfte sich lohnen, einmal einer solchen kleinen Räuberbande in ihrem Werdegang und in ihren häuslichen Beziehungen nachzugehen.

Voran steht ein Knabe, der Schule und Haus viele Aufgaben gestellt hat, bis man zu einem gemeinsamen Entschlusse von seiten des Elternhauses, der Schule sowie des Arztes sich durchgerungen hatte. Die ordentlichen Eltern hofften im Verein mit der Schule ihren Jungen noch halten zu können, jetzt aber erscheint dieses auch ihnen unmöglich.

Zunächst will ich die Geschichte [1]) dieses Knaben geben, weil mit seinem Leben und seinen Fahrten vier andere Knaben mehr oder weniger eng verbunden sind. Er heißt Carl N. [2]), ist am 8. Januar 1900 geboren, mithin heute noch nicht 12 Jahre alt. Er entstammt einer ordentlichen Arbeiterfamilie, hat 3 Geschwister, von denen die älteste Schwester bereits in der Fabrik, in der auch der Vater tätig ist, arbeitet. Ein Bruder ist 7, eine Schwester 4 Jahre alt. Der Vater ist ein leicht erregbarer Mann, dessen Erregungszustände immer durch die viel ruhigere Mutter gemildert werden. Der Vater ist kein Trinker. Irgendwelche krankhaften oder gar kriminellen Züge sind in der Familie des Vaters nicht vorgekommen. Die Schwester der Mutter hatte einen leichten Hang zum Stehlen und zwar bestahl sie eigentümlicherweise immer nur ihre eigene Mutter; meistens waren es Näschereien, aber auch Geld, das sie entwendete. Sie wurde deswegen ohne jeden Erfolg oft bestraft. Jetzt ist sie verheiratet, führt ein geordnetes Familienleben und hat gesunde Kinder.

C. N. fing seit einem Jahre etwa an, sich Unehrlichkeiten zu Schulden kommen zu lassen. Zunächst nahm er der Mutter Geld fort, machte dann auch Schulden auf den Namen seiner Eltern, indem er sich Kuchen und Butterfranzbröte geben ließ. Verlangte

[1]) Den Herren Rektoren BOSSELMANN und RÜHL, besonders aber Herrn Rektor HACKER bin ich für das Interesse, das sie meiner kleinen Untersuchung gezeigt haben, sehr verbunden.

[2]) An Stelle der wirklichen Namen sind fingierte aus verschiedenen Gründen gesetzt.

er die letzteren, so klagte er in den Brotgeschäften über großen Hunger, erzählte, er bekäme nicht genug daheim zu essen, obwohl zu Hause alles reichlich vorhanden ist. Seit einem Jahre etwa ist den Eltern auch Unwahrhaftigkeit bei ihrem Kinde aufgefallen; Carl N. hat deswegen oft Schläge bekommen.

In der Woche vor den Herbstferien 1911 begann C. N. in großem Stil sein Wander- und Räuberleben. Er hält auf der Straße einen Knaben Kurt S. an, und fragt ihn, ob er mit ihm Schulen laufen wolle. Dieser willigt sofort ein, und so gehen sie gleich morgens nicht in die Schule, während beider Eltern natürlich annehmen, daß ihre Jungen in der Schule sind. Carl N. stiehlt dann auf einem Kanal in der Nähe der Wohnung ein Boot, während der Bootsvermieter Frühstück ißt. Die beiden Knaben treiben sich dann während der Schulzeit auf dem Kanal herum, legen hier und da an und versuchen vom Boote aus kleine Diebstähle in den Buden, die am Ufer stehen, auszuführen. Gegen Mittag machen sie das Boot fest, gehen an Land und bestimmen drei andere Knaben sich ihnen anzuschließen. Carl N. rühmt sich seiner Taten und Kurt S. spricht von dem schönen Boot, sie beide sagen unverhohlen, daß sie es gestohlen haben, keiner der 3 anderen Knaben erhebt irgendeinen Widerspruch und so treten diese 5 Knaben ihre Fahrt an. Was beide vormittags begonnen hatten, setzen sie dann im Beisein der drei anderen Knaben fort, ohne abgefaßt zu werden. Im Boote haben dann alle fünf von den Lebensmitteln gelebt.

Carl N. redete nun seinen Kameraden vor, sie sollten noch die vier Tage bis zu dem Beginn der Ferien Schulen laufen, denn nach den Ferien hätten die Lehrer ihr Fehlen vergessen und sie würden dann nicht bestraft. Er schlug vor, nach den Vierlanden, dem Hamburger Obstlande zu fahren, um hier vom Obstdiebstahl zu leben, machte sich aber nicht klar, daß er sich zu diesem Zwecke erst mit dem gestohlenen Boot zur Elbe hätte durchschleusen lassen müssen. Auf dem Kanal fuhr man dann bis zur Einmündung desselben in die Außenalster und hier schon wurde Fritz R. ausgebootet, „weil er nicht mehr mochte". Er wurde noch deswegen von Carl N. beschimpft, er blieb aber bei seinem Vorhaben und lief wieder nach Hause, während Hans M. und Otto D. zur weiteren Fahrt sich bestimmen ließen. Im Boote ging es nun weiter über die Außenalster zur Krugkoppelbrücke, unter der die erste Nacht verbracht werden sollte. Hier stahl man den dort beschäftigten Malern Brot, Wurst und Kaffee. Von hier setzte Carl N. seinen Streifzug mit den 3 anderen Genossen an dem rechten Alsterufer fort. Auf einer Wiese

traf man ein Pferd, das nach Jungenart gequält wurde, indem man es schäuchte, warf und zu schlagen versuchte, bis ein Mann die Knaben fortjagte. Es ging dann über den Jungfernstieg zum Hopfenmarkt, der den Knaben vom Gemüseverkauf her bekannt war. Dieser Gemüsemarkt mit seinem regen Getriebe war für die Jungen wie geschaffen. Carl N. und Kurt S. entwedeten hier ziemlich viel Obst. Sie hatten sich beide vorher die Nähte ihrer Rocktaschen unten aufgetrennt und aufgeschnitten und konnten so mit den Händen in den Taschen von den Fruchtkörben stehlen und dann das gestohlene Gut unvermerkt gleich in die Hosentaschen verschwinden lassen. Die beiden anderen Knaben haben dies praktische Verfahren sich mit angesehen, aber es nicht nachgemacht; beim Teilen des Raubes waren sie aber dabei.

Als es abends immer später wurde, trennten sich nun Hans U. und Otto T. von ihren Führern, nachdem Carl N. und auch Kurt S. es noch einmal versucht hatten, beide zu einem weiteren Räuberleben zu bestimmen. Otto T. kam zur rechten Zeit noch daheim an, so daß die Eltern nichts merkten, während Hans U. später heimkehrte. Die beiden Führer begaben sich dann, mit Obst wohl versehen, wieder zu ihrem Boot nach der Krugkoppelbrücke und nächtigten hier unentdeckt. Morgens in aller Frühe machten sie sich wieder auf, um sich Brot und Milch zu stehlen, was ihnen auch gelang, ohne abgefaßt zu werden. Beide trieben sich den Tag über dann in Hamburg planlos umher.

Durch Verrat des Hans U. kam nun der Vater des Carl N. dahinter, wo die Knaben mit dem Boote geblieben waren und nun begab sich der Vater in Begleitung von zwei Polizisten zur Brücke. Man fand das Boot und sah, wie die beiden hier gehaust hatten, fand Reste ihrer Mahlzeit vor und die gestohlenen Kaffeetanks. Man wartete und wartete, aber die Knaben erschienen nicht wieder. Sie fühlten sich, da 3 von ihnen fortgelaufen waren, in ihrem Schlupfwinkel, den ja die anderen kannten, nicht mehr sicher und hierin hatten sie sich nicht getäuscht. Carl N. hatte darum schon am Nachmittage einen neuen Plan gefaßt. Er bestimmte Kurt S., mit ihm nach Helgoland zu fahren. Zu diesem Zwecke liefen sie den Elbstrand bis Övelgönne entlang und warteten hier wieder, bis ein Bootsvermieter abends von seinen Booten sich entfernte. Sie machten sich ein Boot los, stiegen ein, waren aber doch von dem Besitzer beobachtet worden. Dieser fuhr sofort hinterher und holte als der geübtere bald die Knaben ein. Als sie nach ihrer Meinung nicht mehr entwischen konnten, sprangen beide schnell

entschlossen ins Wasser und erreichten so das Elbufer, wo sie durch Passanten festgenommen wurden. Man brachte sie dann nach Othmarschen zur Wache und verständigte noch abends spät die Eltern. Kurt S. wurde noch von seiner Mutter abgeholt, während der Vater des Carl N. in seiner Erregung seinen Jungen nicht mitnehmen wollte und ihn einfach in Polizeigewahrsam ließ. Am Morgen wurde Carl N. dann polizeilich nach Hamburg abgegeben und von dort den Eltern wieder zugeführt.

Das ist in großen Zügen der ziemlich sicher ermittelte Streifzug einer Gesellschaft von fünf Jungen, die alle mehr oder weniger unter dem Banne des Carl N. standen. In der Phantasie ist dies und das von einzelnen der Knaben noch ausgeschmückt. Die Haupttatsachen aber liegen in der geschilderten Form fest.

Ich habe mich nun eingehend mit jedem der Knaben beschäftigt und auch die Eltern kennen zu lernen versucht, indem ich sie verschiedentlich in ihren Häusern aufgesucht habe. Beim näheren Nachfragen kam noch so manche Einzelheit heraus und es ist nicht uninteressant, diese vier Knaben, die auf den einen Anstifter hin sich zu dieser Fahrt mehr oder weniger lange entschlossen, näher zu beleuchten.

Zunächst verweile ich noch bei dem Haupträdelsführer. Die Familienverhältnisse habe ich schon gegeben. Eben wieder daheim, lief Carl N. den ganzen Nachmittag und Abend seinen Eltern wieder fort. Prügel halfen nichts. Ich riet den Eltern, alle Kleider und Stiefel fortzutun, um so unter den bescheidenen Verhältnissen ein Entweichen unmöglich zu machen; aber auch dieses hatte nicht den gewünschten Erfolg, denn als der Knabe nur Strümpfe und Hose bekam, um seine Notdurft zu verrichten, entwich er so mangelhaft bekleidet zu Kurt S. Dort wurde er glücklich abgefaßt und den Eltern wieder zugeführt. Es wurde dann versucht, ihn wieder regelmäßig zur Schule zu bringen. Aber auch dort entwich er unter nichtigen Vorwänden und wenn er diese nicht hatte, lief er einfach zu der zufällig geöffneten Schultür hinaus. Jetzt sind in der Schule immer zwei Knaben besonders mit seiner Bewachung betraut, von denen der eine durch seine Kraft, der andere sich durch seine Schnelligkeit auszeichnet, ein Zustand, der natürlich nur als Notbehelf bis zur Überführung in die Zwangserziehung gedacht ist.

Trotz der ernstesten Ermahnungen und vieler Prügel hat Carl N. Lügen und Betrügereien fortgesetzt neu ersonnen und ausgeführt. Er gab an — nur zu dem Zwecke, sich vom Hause zu entfernen — zum Arzt

oder zur Behörde bestellt zu sein, dann wieder gab er Brotgeschäften Aufträge, seinen Eltern regelmäßig Brot zu bringen, ließ sich daraufhin Kuchen auf der Eltern Rechnung geben, nahm Geld fort und versteckte es, kaufte viel Näschereien, versetzte seine Schulbücher gegen 10 Pf. bei einem Pfandleiher, bei dem die Mutter sie wieder einlöste, usw. Viele Streiche zeugen aber auch von einer großen Leichtgläubigkeit der Erwachsenen, denn nur so sind manche dieser Taten überhaupt möglich. Je länger die beantragte Zwangserziehung auf sich warten läßt, um so mehr Schwierigkeiten wird dieser Knabe trotz augenblicklich guter Überwachung noch machen.

So forderte Carl N. erst kürzlich von seiner Mutter sein Sonntagszeug, um es zur Schule anzuziehen, aber er hatte anderes damit im Sinne. Er stahl seiner Mutter eines Morgens, als der Vater zur Arbeit war und er noch nicht zur Schule brauchte, 4,50 M. und lief fort. Die Mutter bemerkte es noch, aber ihr Rufen half nichts. Einige Tage vorher hatte er verraten, daß er mal wieder nach Stendal fahren wolle, wo die Eltern früher gewohnt hatten. Der Vater wurde verständigt, fuhr sogleich zum Hamburger Hauptbahnhof und traf dort seinen Sohn, als dieser gerade den Wartesaal 3. und 4. Klasse verließ, um mit einem Fahrschein vierter Klasse die Reise nach Stendal anzutreten. Von dem ihm noch gebliebenen Gelde ließ er sich im Wartesaal eine Tasse Kaffee und zwei geschmierte Semmeln geben; weiter versah er sich ordentlich mit Schokolade und kaufte sich als moderner Reisender auch ein Heft aus Kürschners Bibliothek. So ausgestattet wollte er die Reise antreten, zum Glück wurde er noch von seinem Vater abgefaßt.

Die Schulkenntnisse des C. N. sind keine schlechten. Er könnte nach dem Urteil der Schule viel mehr leisten, wenn er nicht so flüchtig, unordentlich und faul wäre. So kommt er natürlich oft in Bedrängnis mit seinen Ausreden usw. Er lügt dann ganz unverschämt weiter, sieht er sich vollkommen eingekreist, dann, aber erst dann gibt er plötzlich alles zu, aber Reue versucht er dann nicht zu heucheln. Die körperliche Entwicklung ist eine gute, wenn er auch eine etwas bleiche Gesichtsfarbe hat.

Jetzt sollen die wichtigsten Ergebnisse über die vier anderen Knaben folgen.

Kurt S. entstammt gleichfalls einer durchaus ordentlichen Familie, die infolge der Erwerbsunfähigkeit des Vaters schwere Zeiten durchgemacht hat. Die Eltern sind Vetter und Cousine.

Hier möchte ich eine interessante biologische Tatsache nicht unerwähnt lassen, daß von den sechs Kindern drei an dem gleichen

Tage des gleichen Monates geboren sind und zwar die beiden ersten Kinder am 16. September mit einem Zwischenraum von 2 Jahren und 8 Jahre später wird wieder am gleichen Tage desselben Monates ein Knabe geboren.

In der engeren und weiteren Familie sind krankhaft veränderte Charaktere nicht beobachtet. Der Vater stammt aus ärmlichen Verhältnissen, war sehr begabt und so wurde er durch Stipendien gefördert. Er brachte es ziemlich weit. Obwohl er erst als Zimmermann gelernt hatte, kam er zum Eisenbahnregiment, hier war er sehr anstellig und so wurde er später Bahnmeister; erlitt als solcher einen Unfall, schwere Schädelverletzung und wurde pensioniert. Er versuchte es nach seiner Heilung wieder als Zimmermann, stürzte durch einen Fehltritt nur ein Meter tief ab, aber zog sich einen sehr komplizierten Oberschenkelbruch zu, der mehrere Korrekturen im Krankenhaus nötig machte.

Ich habe den Bildungsgang des Vaters mit seinen Schicksalsschlägen hier kurz gegeben, um zu zeigen, daß Kurt S. von einem tüchtigen und arbeitsamen Vater stammt. Während nun der Vater einige Male und dann gleich wochenlang im Krankenhause lag, blieb Kurt S. zweimal je eine Nacht fort. Er will dann mit einem anderen Knaben auf einem Bau genächtigt haben. Kurt S. muß an diesem Leben Geschmack gefunden haben und so verschwand er in den Sommerferien volle 8 Tage. Er will diese Zeit auf einem Kahn eines Sandschiffers verbracht haben, indem er diesem geholfen hat. Über diese Zeit ist nichts zu erfahren. Die Eltern ließen den Knaben polizeilich suchen, er wurde auf diesem Wege nicht ermittelt, sondern er fand sich von selbst wieder ein. Carl N. hat eine Bemerkung dahin deutend fallen lassen, daß dieser Sandschiffer den Kurt S. geschlechtlich gebrauchte. Es wäre interessant, wenn man mit Sicherheit feststellen könnte, daß auch bereits ein sexueller Faktor in dem Werdegang dieses Knaben in Frage käme. Außerdem schwänzte Kurt S. im September noch zu 3 verschiedenen Malen 14 Tage unentschuldigt die Schule und es war durch Umfragen auch bei anderen Kindern nicht zu ermitteln, wo er gewesen war und er sagte nichts.

Einen Knaben mit derartigen Neigungen zum Herumstreichen konnte Carl N. leicht an sich ziehen und auch länger an sich fesseln.

Aus Kurt S. ist nur sehr schwer ein Wort herauszubekommen. Ich habe ihn deshalb veranlaßt, alles mir aufzuschreiben und gleichzeitig den Vater gebeten, ihm nicht dabei zu helfen. Ich gebe dies hier nun wörtlich wieder und so kann jeder am besten selbst be-



urteilen, wieweit es der 12½ jährige Kurt es in der Schule gebracht hat und auf welchem Niveau er ungefähr steht.

„Als ich in der Hamburgerstraße stant, kam Carl N. an und frug mich ob ich Schullaufen tu. Ich sagte ja, er sagt laß uns in Hamburg nach den Hopfenmarkt. Als wir bei den Bäcker waren, gingen wir rein ich nam mir eine Schnecke und N. ein Klöben. Als wir bei den Hopfenmarkt waren, war es dunkel, und die Leute waren meiß alle wech. Wir gingen dahin wo die anderen Knaben waren und namen uns auch welchen wech. als wir wider zurück kamen namen wir das Bot und Rudern wir nach den Osterbecker und nahmen U und V mit und und Ruderten nach der Kuhmühlenbrücke und machten das Bot fehst und gingen wech Unterwehs trafen wir ein Pferd das Haben wir gejagt. Da kam ein Mann und hielt N fest, wir lifen wech und N kam uns nach. In den fünf Wochenferien war ich 8 tage bei einem Sandschibber und hab in immer geholfen. Ich hab auch bei in geschlafen und gegessen.“

Ebenso wie Carl N. ist Kurt auch enorm schwer im Hause zu halten; er entweicht, wenn er will. Es gelang aber den Eltern zuletzt, ihn ganz von Carl N.'s Einfluß frei zu machen. Um ihr Kind der Fürsorgeerziehung zu entziehen, haben sie Kurt aufs Land zu einem Bauern gegeben. Bisher hat er sich dort gehalten, unterdessen ist aber von der Behörde das Zwangserziehungsverfahren eingeleitet worden.

Hans U., 11½ Jahre alt, entstammt gleichfalls einer tüchtigen Familie. Ich habe nichts Belastendes ermitteln können. Hans ist wesentlich anders geartet als Carl und Kurt. Während die letzteren verschlossene Charaktere sind, die fast nichts über sich herausgeben und das Wenige nur mühsam, aus sich herausfragen lassen, ist Hans U. offen und mitteilsam. So ist er es ja, der den Versteck unter der Kuhkoppelbrücke verrät. Vom Arzte befragt, gibt er gern und willig Auskunft, hat etwas Anschmiegendes, bedauert nach Kinder Art das Vorgefallene und weiß sich immer noch in ein gutes Licht zu setzen. Auch er war schon einmal auf die schiefe Ebene gekommen. Er hatte ein Jahr vorher mit einem anderen Knaben, Ludwig G. eine planlose Wanderfahrt nach Wandsbek unternommen, wurde hier mit dem anderen nachts auf offener Straße angehalten und wieder nach Hause gebracht. Dieser Ludwig G. nahm früher im Verein mit seinem eigenen Bruder und einem dritten, namens W. R., kleinen Kindern, die Einkäufe in der Nachbarschaft machen sollten, meist in den Treppenhäusern das

Geld fort und dann teilten sie sich dieses. Sie wurden lange nicht abgefaßt.

Ob nun Hans U. im Verein mit diesen Knaben damals bereits gestohlen hat, ist bei der Unsicherheit der Angaben nicht zu ermitteln. Ludwig G. wurde damals ein halbes Jahr aufs Land gegeben und „so kam er um die Fürsorgeerziehung herum“. Er kam dann nach Hamburg zurück, scheint etwas gefestigter zurzeit zu sein, denn er gehört der Schule nach demselben hier beschriebenen Kreise von Jungens an, aber er wohnt etwas weiter entfernt und hat so einen anderen Kreis von Spielgenossen.

Ein derartig veranlagter Knabe wie Ludwig G. hat also zuerst seinen Einfluß auf Hans U. wirken lassen. Die Eltern beaufsichtigten dann ihren Jungen sehr, aber schließlich geriet er doch in den Bann von Carl N., der es aber doch nicht fertig brachte, denselben zu einem nächtlichen Ausbleiben wieder zu bestimmen.

Der vierte Knabe, Otto T., der erst 11 Jahre wird, entstammt wirklich traurigen Verhältnissen. Mit seinen 4 Geschwistern ist er sich ziemlich allein überlassen. Die Mutter zeigt einen skrophulösen Habitus, ist streitsüchtig, unordentlich und schmutzig, während der Vater einen sauberen und ordentlichen Eindruck macht. Otto T. ist unter Durchschnitt begabt, eigenes ist nicht viel von ihm heraus zubekommen. Ich glaube nicht, daß er sich an den Diebstählen selbst beteiligt hat, aber von dem gestohlenen Gut hat er mitgelebt. Nachweislich ist er etwas eher nach dem Besuch des Hopfenmarktes heimgekehrt, als Hans U.

Der fünfte der Knaben, Fritz R., 11 Jahre alt, ist ein ruhiger, stiller Junge, der in seiner Kleidung bereits etwas auf sich hält und in der Schule etwas über dem Durchschnitt steht. Er hat irgendwelche Fahrten wie die ersten drei Knaben noch nie mitgemacht. Er war wohl höchstens 2—3 Stunden mit in dem Boot, „er hat nicht so mitgemacht“ wie Carl N. das nennt und kehrte dann gleich wieder heim. Im Elternhause des Fritz R. sieht es sehr sauber und ordentlich aus. Der Vater ist Staatsarbeiter. In der Familie des Vaters kommt ein belastendes Moment in Frage. Der Großvater war Trinker und endete durch Selbstmord, ein Onkel war ebenfalls Trinker, wanderte ziemlich heruntergekommen nach Amerika aus und man hat dann nie wieder etwas von ihm gehört. Der Vater sowie ein zweiter Oheim des Fritz R. sind völlig nüchterne Männer.

Die fünf hier geschilderten Knaben entstammen alle der gleichen sozialen Schicht, den Arbeiterkreisen der Großstadt. In allen

Familien, vielleicht etwas mit Einschränkung bei O. T., haben die Eltern ein lebhaftes Interesse an dem Wohlergehen ihrer Kinder und sind um dieselben wirklich ernstlich besorgt. Sie können aber bei den Verhältnissen der Großstadt ihre Knaben nicht derart immer unter Aufsicht haben, wie das in anderen Verhältnissen wohl eher möglich ist.

In den Akten der Fürsorgeerziehung werden sich leicht gleiche oder ähnliche Einzelfälle finden, die an sich vielleicht noch viel komplizierter liegen als z. B. die Geschichte des Carl N. Diesen als Einzelfall besonders zu schildern, war nicht mein Hauptzweck, sondern ich wollte an der Hand der Geschichte des Carl N. zeigen, welche weiteren Kreise seiner Altersgenossen ein derartig veranlagter Knabe beeinflußte. Dieses Mal waren es fünf Knaben, die mehr oder weniger unter dem Einfluß ihres Haupträdelsführers standen. Für Carl N. ist Zwangserziehung unbedingt geboten, desgleichen für Kurt S., während Hans U. im Elternhause noch verbleiben kann, wenn ihm unausgesetzt die größte Fürsorge zuteil wird. Die beiden anderen Knaben dürften bei planmäßiger Pflege von seiten des Hauses und der Schule keine größeren sozialen Schwierigkeiten bereiten.

Die Großstadt lockert leider die Beziehungen zwischen Eltern und Schule. Um so mehr muß von beiden Seiten ein Zusammenarbeiten immer wieder und wieder angebahnt werden. Aber Schule und Haus vermögen nicht alle Probleme, welche gerade die gefährdete Großstadtjugend fortgesetzt neustellt, allein zu lösen, sondern sie bedürfen hierzu je länger je mehr der Mithilfe und der Unterstützung des Arztes.

So ist auch das hier vorliegende Tatsachenmaterial der schulärztlichen Tätigkeit an den Hamburger Volksschulen entnommen

Über das Morgen- und Abendlernen

Eine experimentell-pädagogische Untersuchung

Von

Dr. phil. **W. A. Lay**, Karlsruhe

1. Zweck der Versuche.

Das am meisten bekannte Gebiet der experimentellen Psychologie bilden die Gedächtniserscheinungen. Man hat schon alle möglichen Bedingungen der Vorgänge und Leistungen des Gedächtnisses untersucht: Stärke des Eindrucks, Rhythmus und Reim, Dauer des Eindrucks und Schnelligkeit des Lernens, Länge der Reihe, Stelle und Örtlichkeit der Reihenglieder, Kontrast, Gefühl, Auffassung und Interesse, Häufung und Verteilung der Wiederholungen, das Lernen in Ganzen und Teilen usw. Es ist daher auffällig, daß die Experimentalpsychologen dem Einfluß der Tageszeit auf die Gedächtnisleistungen noch keine Aufmerksamkeit gewidmet haben, ein Problem, das praktisch doch so außerordentlich naheliegt. Wie kommt wohl das?

Pädagogische, also praktische Fragen haben uns veranlaßt, das Problem experimentell in Angriff zu nehmen, wie wir ehemals ebenfalls aus pädagogischem Interesse fragten: Welchen Einfluß übt die Örtlichkeit des Beobachteten, speziell bei naturgeschichtlichen Exkursionen der Schüler, auf das Behalten aus? Solche Beispiele zeigen deutlich, daß das psychologische Interesse des Experimentalpädagogen eine andere Färbung hat als das des Experimentalpsychologen und daß beide sich gegenseitig fördern können. Noch auf einen anderen Unterschied möchten wir mit Rücksicht auf vorliegende experimentell-pädagogische Untersuchung hinweisen. Der Experimentalpädagoge muß seine Versuche mit Kindern und Unerwachsenen, mit jüngeren und älteren

Schülern und die didaktischen Experimente auch mit vielen Schülern, womöglich mit ganzen Klassen ausführen. Dies hat wieder zur Folge, daß er mit möglichst geringen Hilfsmitteln auskommen muß und häufig eine peinlich ins Einzelne, bis zu den letzten Elementen vordringende Analyse nicht durchführen kann. Und das ist vom praktisch-pädagogischen Standpunkt auch nicht unbedingt nötig: wir Pädagogen sind vielfach der unzuverlässigen gewöhnlichen Erfahrung in der Praxis gegenüber schon zufrieden, wenn uns eine experimentell-pädagogische Untersuchung, d. i. eine systematische, satistische oder experimentelle Beobachtung, zuverlässig zeigt, daß diese oder jene pädagogische Maßnahme mehr oder weniger Vorteile oder Nachteile bringt. In diesem Sinne möge vorliegende Arbeit aufgefaßt werden. Sie will zudem nichts anderes sein, als ein erster kleiner und bescheidener Versuch, der Frage: Welchen Einfluß übt die Tageszeit auf das Lernen und Behalten aus? etwas näher zu treten.

2. Versuchsumstände.

Eine Versuchsreihe wurde im November 1908 ausschließlich mit Zöglingen eines Lehrerseminars durchgeführt. Sie gehörten alle derselben Klasse, einem V. Kurse, an und hatten ein Alter von 18 bis 19 Jahren. Sie waren vom Versuchsleiter auf Grund von Beobachtungen und einfachen Versuchen in die Psychologie eingeführt und demnach bis zu einem gewissen Grad im psychologischen Beobachten geübt; sie sind in den Tabellen mit I—VI bezeichnet. Den Zweck und die Resultate der Untersuchung erfuhren sie erst, nachdem diese vollständig abgeschlossen waren.

Eine zweite Versuchsreihe kam im Oktober 1911 zur Durchführung. Versuchspersonen waren: ein 12jähriger Realschüler (Nr. VII), ein 16jähriges Mädchen (Nr. VIII), ein 17jähriger Schüler des Seminars im IV. Kurs (Nr. IX), ein 18jähriger Schüler des Seminars im V. Kurs (Nr. X) und ein 18½jähriger Mechanikerlehrling (Nr. XI).

Als Lernstoff wurden teils einsilbige, teils zwei- und dreisilbige künstlich aufgebaute, inhaltslose Wörter verwendet, da inhaltsvolle Wörter gleiche Schwierigkeitsgrade der Lernstoffe in den zu vergleichenden Parallelversuchen nicht zulassen und Versuche mit inhaltsvollen und inhaltslosen Wörtern, wie die Versuche über das Rechtschreiben [1]) immer wieder beweisen, in gleichem Sinne ausfallen.

[1]) Vgl. Lay, Führer durch den Rechtschreibunterricht. Auf Grund diakt. Versuche. 3. Aufl., S. 100ff., Quelle u. Meyer, Leipzig.

Beispiele solcher Wortreihen sind:

1. gaw, ron, sif, nub, san, täk, rag, set, göp — söf, pog, tus, hew, räl, gan, vuk, det, min, fan.

2. ohi, ura, itte, assu, ila, egi, ona, iro — ani, öra, iwo, ezi, obbu, oga, uhi, arru.

Die Wörter wurden in jedem Einzelversuch der Versuchsperson zum Einprägen durch das stille Lesen, auf einem Blatt Papier geschrieben, dargeboten. Sie hatte die Wortreihe bis zum erstmaligen fehlerlosen freien Hersagen zu wiederholen. Einige Vorversuche genügten, um die Durchführung der Versuche zum praktischen Verständnis zu bringen. Blieb die Versuchsperson einmal beim freien Hersagen „stecken“, so las sie den Satz zu Ende, und es wurde eine weitere Wiederholung angerechnet. Die Zahl der nötigen Wiederholungen und die Lernzeit wurde festgesetzt. Der eine Versuch wurde am *Abend*, der Vergleichsversuch mit der gleichen Wörter- und Silbenzahl am *Morgen* — oder auch umgekehrt — ausgeführt. Nach rund 24 Stunden und in einer Reihe von Versuchen schon nach rund 12 Stunden wurde kontrolliert, wieviele der gelernten Wörter und Silben überhaupt und wieviele *richtige* Silben noch vorhanden waren, d. h. mündlich oder schriftlich reproduziert werden konnten. Zwischen dem Memorieren und dem Reproduzieren folgte also in den einen Versuchen, den Abendversuchen, die Nacht und nachher der Tag, in den dazu gehörigen Vergleichsversuchen, den Morgenversuchen, der Tag und nachher die Nacht. So in den Versuchen, in denen die Kontrolle erst 24 Stunden nach dem Memorieren stattfand. In der Versuchsreihe hingegen, in der die Prüfung schon 12 Stunden nach dem Memorieren stattfand, folgte auf den Abendversuch bloß die Nacht und auf den Morgenversuch bloß der Tag. Der Erfolg des Abend- und Morgenlernens wurde in einer späteren Versuchsreihe schon nach 12 Stunden geprüft, um den Einfluß der *Nacht* mit dem Schlaf und den Einfluß des *Tages* mit seinen psychischen Einwirkungen auf das Behalten sicherer feststellen zu können. Kein Versuch wurde begonnen, bevor der vorhergehende samt der Prüfung abgeschlossen war. In manchen Versuchsreihen wurde mit den Morgen-, in den meisten aber mit den Abendversuchen begonnen.

Die Versuchspersonen I—VI und XI, Zöglinge des Internats, waren folgender Tagesordnung unterworfen: $5^1/_2$ Uhr morgens Aufstehen, dann Studium, $7^1/_2$ Uhr Frühstück, 8—12 Uhr Unterricht, $12^1/_4$ Uhr Mittagessen, freier Ausgang, von 2—4 (5 oder 6) Uhr Unterricht, dann Studium, $7^1/_2$ Uhr Nachtessen, 8—$9^1/_2$ Uhr Studium,

$9^1/_2$ Uhr Bettgehen. Die Morgenversuche wurden vor, die Abendversuche nach dem Essen gemacht. Die Versuche mit dem Realschüler und dem Mädchen, das eine Frauenarbeitsschule besuchte und sich an häuslichen Arbeiten beteiligte, wurden nach dem Frühstück und nach dem Abendessen durchgeführt. Versuchsperson XI stand früh um 5 Uhr auf, arbeitete bis 7 Uhr geistig (Planzeichnen), dann von 8—12 Uhr und von $1^1/_2$—$6^1/_2$ Uhr, also 9 Stunden, körperlich, und begab sich zwischen 9 und $9^1/_2$ Uhr zu Bette. Die Versuche wurden nach dem Morgen- und Abendessen ausgeführt. Nähere Zeitangaben machen die nachfolgenden Tabellen.

3. Versuchsergebnisse.

1. Versuchsreihe.

(Prüfung nach 24 Stunden.)

Versuchs-personen	Memoriert				Reproduziert 24 Stunden später	
	Zeit	Stoff	Wieder-holungs-zahl	Lernzeit	behalten	davon richtig
I.	abends 6^{15} morgens 6^{15}	8 Einzelsilben 8 „	23 18	4′ 50″ 3′ 30″	6 Silben von 8 3 „ „ 8	alle
I.	abends 7 morgens 7	10 „ 10 „		9′ 8′ 5″	9 „ „ 10 3 „ „ 10	„
II.	abends 7 morgens 7	10 „ 10 „		5′ 5′	10 „ „ 10 0 „ „ 10	„
III.	abends 8 morgens 6^{30}	10 „ 5 Wörter 10 „	9 9	3′ 40″ 3′	5 „ „ 10 0 „ „ 10	„
IV.	abends 8 morgens 6^{30}	10 „ 5 Wörter 10 „	14 11	3′ 2′ 30″	9 „ „ 10 0 „ „ 10	„
V.	abends 6^{10} morgens 6^{15}	10 „ 10 „	49 31	5′ 2′	7 „ „ 10 3 „ „ 10	„
VI.	abends 7^{30} morgens 6^{30}	10 „ 10 „	28 37	7′ 6′	10 „ „ 10 6 „ „ 10	„

Abendlernen	37′ 30″	56 Silben
Morgenlernen	27′ 05″	15 „

2. Versuchsreihe.

(Prüfung nach 24 Stunden.)

Versuchs-personen	Memoriert				Reproduziert 24 Stunden später	
	Zeit	Stoff	Wiederholungszahl	Lernzeit	behalten	davon richtig
VII.	abds. 8^{10}–8^{14}	8 2silbige Wörter	20	4'	10 Silben von 16	9
	morg. 6^{53}–6^{59}	„ „ „	45	6'	8 „ „ 16	5
VIII.	abds. $8^{19-24\frac{1}{2}}$	„ „ „	32	5' 30"	8 „ „ 16	8
	morg. 7–7^{06}	„ „ „	34	6'	6 „ „ 16	3
IX.	abds.	„ „ „	27	4'	8 „ „ 16	7
	morg. 7^{10}–7^{18}	„ „ „	39	8'	6 „ „ 16	3
X.	abds. 7^{46}–7^{50}	„ „ „	12	4'	16 „ „ 16	16
	morg. 7^{20}–7^{23}	„ „ „	8	3'	16 „ „ 16	12
		Abendlernen		17' 30"	42 Silben, richtig	40
		Morgenlernen		23'	36 „ „	23

3. Versuchsreihe.

(Prüfung nach 12 Stunden.)

Versuchs-personen	Memoriert				Reproduziert 12 Stunden später	
	Zeit	Stoff	Wiederholungszahl	Lernzeit	behalten	davon richtig
XI.	abds. 7^{19}–7^{21}	5 dreisilbige Wörter	8	3'	15 Silben von 15	13
	morg. 6^{15}–7^{17}		6	2'	15 „ „ 15	8
XI.	abds. 7^{41}–7^{43}	8 zweisilbige Wörter	6	2'	10 „ „ 16	7
	morg. 7^{05}–7^{11}		8	3'	6 „ „ 16	4
VII.	abds. 9^{16}–9^{22}	„	42	6'	10 „ „ 16	6
	morg. 6^{45}–6^{53}		32	7'	6 „ „ 16	6
VIII.	abds. $9^{27-33\frac{1}{2}}$	„	41	6' 30"	8 „ „ 16	5
	morg. $6^{53-59\frac{1}{2}}$		36	6' 30"	6 „ „ 16	4
		Abendlernen		17' 30"	43 Silben, richtig	31
		Morgenlernen		18' 30"	33 „ „	22

4. Zusammenfassung.

Versuchs-reihen	Abendlernen			Morgenlernen		
	Lernzeit	Behaltene Silben überhaupt	Behaltene Silben richtige	Lernzeit	Behaltene Silben überhaupt	Behaltene Silben richtige
1.	37' 30"	56	56	27' 05"	15	15
2.	17' 30"	42	40	23'	36	23
3.	17' 30"	43	31	18' 30"	33	22
	72' 30"	141	127	68' 35"	84	60

4. Über die Bedeutung und Verwertung der Versuchsergebnisse.

Nennenswerte Äußerungen über das Morgen- und Abendlernen in der pädagogischen Literatur scheinen spärlich zu sein, und doch ist die Angelegenheit sicherlich nicht ohne praktische Bedeutung. Man denke zunächst an die Internate der Lehrerseminarien, der Kadettenanstalten, der Knabenkonvikte, der Waisenhäuser, der Mädchenpensionate usw. Die Leiter solcher Anstalten, die Lehrer und Eltern dürfen die Frage nicht außer acht lassen. Statistische Erhebungen über das Maß des Morgen- und Abendlernens — Lernen in weiterem Sinne genommen — haben bis jetzt erst die Münchener Ärzte Dörnberger und Grassmann in ihren Untersuchungen über „Unsere Mittelschüler zu Hause" gemacht. Danach beträgt die Arbeit vor dem Vormittagsunterricht $^1/_{10}$—$^1/_5$ der gesamten Hausaufgaben, und die unterste Klasse verfertigt 5 Proz., die oberste Klasse 32 Proz. der Hausaufgaben in den Nachtstunden.[1]) Wir sprechen vom Abend- und und nicht vom Nachtlernen und verwerfen natürlich jedes Abend- und jedes Morgenlernen, das die nötige Schlafzeit verkürzt.

Es scheint nun, daß man im allgemeinen das Morgenlernen dem Abendlernen vorziehe, es höher bewerte. Man legt sich die Sache etwa folgendermaßen zurecht. Am Abend ist man müde, die Energie läßt nach; am Morgen hingegen hat man ausgeruht, man ist frisch voller Kraft; folglich muß das Morgenlernen einen besseren Erfolg für das unmittelbare und das dauernde Behalten haben als das Abendlernen. Dazu kommen bei manchen Personen gewisse Gefühle, die jenen Glauben bestärken, wie wir noch sehen werden.

Was besagen nun unsere Versuchsergebnisse? Bei jeder Versuchsperson uud in jedem Versuche ist der Erfolg des Abendlernens dem des Morgenlernens, beide gemessen durch das dauernde Behalten, überlegen. Das Abendlernen übertrifft das Morgenlernen im ganzen um rund das Doppelte: jenes erzielte 127, dieses nur 60 richtig behaltene Silben (Tabelle 4). In der ersten Versuchsreihe weist das Morgenlernen, in der zweiten und dritten das Abendlernen eine etwas größere Lernzeit und Wiederholungszahl auf (Tabelle 1—3). Und im ganzen sind beide Lernzeiten nur wenig verschieden (72 Min. 30 Sek. für das Abend- und 68 Min. 35 Sek. für das Morgenlernen, Tabelle 4).

[1]) Dörnberger und Grassmann, Unsere Mittelschüler zu Hause. München 1908.



Die Versuchspersonen, die beim Morgenlernen eine geringere Wiederholungszahl und Lernzeit hatten, besaßen die subjektive Überzeugung, daß das Morgenlernen auch für das dauernde Behalten erfolgreicher sei als das Abendlernen und waren überrascht, als sie nach Beendigung der Versuche den objektiven Befund erfuhren.

Auf die großen individuellen Unterschiede in den Lernzeiten, dem Behalten, den Wiederholungszahlen und ihren Beziehungen soll nur hingewiesen werden.

Wie erklärt sich nun die auffällige Erscheinung, daß der dauernde Erfolg des Abendlernens dem des Morgenlernens im allgemeinen um rund das Doppelte überlegen ist, obschon Lernzeiten und Wiederholungszahlen verhältnismäßig wenig voneinander verschieden sind und obschon man am Abend mehr oder weniger müde und am Morgen frisch und ausgeruht ist? Wir müssen bedenken, daß jede psychische Erscheinung nicht bloß von den vorhergegangenen und gleichzeitigen, sondern auch von den nachfolgenden psychischen und physischen Prozessen abhängig ist. Eine psychische Erscheinung kann durch eine nachfolgende Vielheit und Mannigfaltigkeit von Erlebnissen — Gang durch ein Museum usw. — oder auch durch einen einzigen starken nachfolgenden Eindruck mehr oder weniger geschwächt oder ausgelöscht werden. Wir wissen auch, daß jede psychische Erscheinung perseveriert oder unbemerkt nachklingt, daß sie ungestört austönen und sich „festigen" will, daß manche Vorstellungen, sofern sie nicht von anderen durchkreuzt werden, „unbewußt weiter arbeiten". Die günstigste Zeit für solche Vorgänge ist nun die Nacht: Die äußeren Eindrücke sind ganz oder fast ganz ausgeschaltet und das Gehirn wird im Schlafe erfrischt. Die ungünstigste Zeit für jene Vorgänge ist aber der lichte Tag, an dem die Eindrücke und andere Erlebnisse in buntem Durcheinander sich drängen und folgen. Unter diesen Voraussetzungen wird es verständlich, daß das Abendlernen dem Morgenlernen in seinem dauernden Erfolge beträchtlich überlegen ist.

Weitere Versuche wären, namentlich auch im Hinblick auf die Untersuchung der Perseveration, des „Abklingens" und „Weiterarbeitens" von Vorstellungen, sehr erwünscht. Man könnte auch zu anderen Tageszeiten, z. B. um 9, 12, 3, 6 Uhr, memorieren und nach kürzeren Zeiten, z. B. nach 6 Stunden, nachprüfen.

Käme man zu dem Ergebnis, daß das Vielerlei in beträchtlichem Maße das „Festigen" der Vorstellungen stört, so müßte man auch die Frage stellen, ob es naturgemäß sei, daß der Unterricht unserer

Mittelschulen im Verlaufe des Vormittags 5 Stunden hindurch die verschiedenartigsten Dinge aufeinanderfolgen lasse. Ja, es dürfte nicht ganz erfolglos sein, wenn man weitere Versuche schon im Sinne dieser Fragestellung zur Durchführung brächte. Neuere und zuverlässigere Ermüdungsmessungen, wie sie der Schreiber dieser Zeilen in seiner Experimentellen Didaktik, 3. Auflage, verzeichnet, sprechen nicht mehr für die Zusammendrängung des gesamten Unterrichts auf den Vormittag.

(Aus der Staatsirrenanstalt Friedrichsberg; Direktor Professor Dr. W. WEYGANDT.)

Über Hydrocephalie

Von

Dr. **Glüh,** Hamburg-Friedrichsberg

Mit 28 Textfiguren

Alljährlich findet in den Alsterdorfer Anstalten ein Abend statt, an welchem Herr Oberarzt Dr. KELLNER im Verein mit Herrn Dr. CLEMENS einer Korona von eingeladenen Ärzten Kranke und Pfleglinge der Anstalt zur Demonstration vorstellt. Ich entsinne mich des Vorstellungsabendes im Jahre 1910; es wurden damals Serien von Kranken gezeigt, die eine gewisse ununterbrochene Reihe darstellten und darum besonders instruktiv waren. Gerade die Vorstellung von Serien bietet dadurch ein glänzendes Lehrmittel, als diese am besten die einzelnen Grade, eine Kumulierung zeigt, wie sich Krankheiten aus den leichtesten Anfängen zu schwersten Erscheinungen entwickeln. Ich glaube mit meiner Meinung nicht allein zu stehen, wenn ich sage, daß das Material der Alsterdorfer Anstalten für diesen Zweck besonders glänzend ist und in dieser Beziehung von den Ärzten der Alsterdorfer Anstalten aufs beste verwertet wird.

In besonderer Veranlassung ist es mir an dieser Stelle gestattet, einige Zusammenstellungen zu machen, die auch von Serien handeln sollen. Den Bemühungen des Direktors der Irrenanstalt Friedrichsberg, Herrn Professor Dr. WEYGANDT, ist es gelegentlich der Dresdener Hygiene-Ausstellung in hervorragender Weise gelungen, eine Sammlung von Schädeln aus den Instituten unserer besten Forscher zusammenzutragen; die Sammlung hat in Dresden in der Gruppe „Jugendfürsorge“ einen Anziehungspunkt für die Besucher bedeutet,

unter denen die Ärzte ein ganz besonderes Interesse für diese an den Tag legten.[1]) Herr Oberarzt Dr. Kellner hat seine Sammlungen für diesen Zweck aufs bereitwilligste geöffnet und seine besten Präparate der Dresdener Sammlung eingefügt. Gleich ihm haben in dankenswertester Weise wertvolle Objekte, zum Teil Unica geliehen die Herren k. k. Hofrat Prof. Dr. Weichselbaum, Direktor des pathologisch-anatomischen Instituts der Universität Wien, Professor Dr. Ghon, Direktor des path.-anat. Instituts der k. k. deutschen Universität Prag, Prof. Dr. Borst, Direktor des path.-anat. Instituts der Universität München, Prof. Dr. Kretz, Direktor des path.-anat. Instituts der Universität Würzburg, Prof. Dr. Rieger, Direktor der psychiatrischen Klinik der Universität Würzburg, Medizinalrat Dr. Mayser, Direktor der Irrenanstalt Hildburghausen, Sanitätsrat Dr. Berkhan in Braunschweig, Prof. Dr. Bormann, Direktor des path.-anat. Instituts in Bremen, das Hafenkrankenhaus in Hamburg, Sammlung Umlauf in Hamburg, Dr. med. Wolffson in Hamburg u. a. m.

Eine Reihe von 17 hydrocephalen Schädeln war in der Schädelsammlung der Dresdener Ausstellung besonders demonstrabel, zumal sie monströse Präparate umfaßt. Es sei hier vor allem konstatiert, daß die Zahlen, welche über die Größenverhältnisse dieser Hydrocephali erbracht werden konnten, nicht in einer zu wünschenden Gründlichkeit vorhanden waren, es fehlten auch im besonderen Angaben über Anamnese und Verlauf der Erkrankung sowie über das geistige Leben der Träger der hydrocephalen Schädel. Alles, was an Material zu gewinnen war, ist in der Aufführung der Schädel zusammengestellt, Inhaltsberechnungen sind zum großen Teil in der Irrenanstalt Friedrichsberg vorgenommen. Ein Teil des Ausfalles wichtiger Zahlen mag ersetzt sein durch Veranschaulichung der Präparate, wie dieses durch beigegebene Photographieen versucht werden soll.

Über Hydrocephalie ist in den letzten Jahren manche Mitteilung geschehen, die berufen war, nach dieser oder jener Richtung anzuregen, vor allem ist man sich darüber völlig klar, das grundsächliche Moment der Entstehung des Hydrocephalus noch nicht gefunden zu haben, und ist gewillt, diesem nachzugehen. Die Unterscheidung zwischen dem angeborenen Hydrocephalus und dem erworbenen Hydrocephalus wird ferner beibehalten. Prof. Kausch-Berlin hat im Archiv für klinische Chirurgie 1908 (Bd. 87) konstatiert, daß es beim angeborenen Hydrocephalus immer noch unbekannt sei, worauf er

[1]) Vgl. diese Zeitschr., Bd. V, S. 204.

beruhe. Aus dem Karolinen-Kinderhospital in Wien sind durch Knöpfelmacher und Lehndorff im Jahre 1908 sehr beachtenswerte Arbeiten hervorgegangen, die sich mit der Frage des Hydrocephalus congenitus chronicus beschäftigen. Als Pott im Jahre 1896 in seinem Referat auf der Naturforscherversammlung darauf hinwies, daß der post partum entstehende Hydrocephalus chronicus entzündlicher Natur sei, und hier die Lues, Tuberkulose und in letzter Linie die Rhachitis als Ursachen anführte, hat man sich des Urteils Baerensprung's vor vielen Jahren entsonnen, daß bei Hydrocephalus chronicus die Lues mit im Spiele sei. Dieser Ansicht folgten Fournier und d'Astros, welche jedoch einschränkender waren, als d'Astros erklärte, daß jeder angeborene oder frühzeitige Hydrocephalus auf Lues verdächtig sei, und die Möglichkeit einer parasyphilitischen Erkrankung im Sinne Fournirr's bestände. Zwei Ursachen der luetischen Basis: 1. die luetische Veränderung der Pia mater und des Ependyms, 2. die Entwicklungsstörung des Gehirns unter dystrophierendem Einfluß syphilitischer Eltern wurden durch Fournier und d'Astros erwähnt. Als Heubner betonte, daß der Hydrocephalus congenitus chronicus sich stärker zu einer Zeit entwickeln könne, wo andere Luessymptome gänzlich fehlen können, als ferner Elsner 18 Fälle von chronischem Hydrocephalus aus der Neumann'schen Poliklinik anführte, bei denen er konstatierte, daß bei Hydrocephalus manifeste Lues häufiger als bei anderen Kindern im 1. Lebensjahre war, und daß in zahlreichen Fällen Abort und Fehlgeburt seitens der Mutter bei diesen hydrocephalen Kindern vorkamen, als des weiteren Hochsinger unter 362 hereditär luetischen Säuglingen 35 mal Hydrocephalus feststellte, da war für die Untersuchungen Knöpfelmacher's und Lehndorff's der Weg gezeigt, auf Grund unserer neuesten Methode des Lues-Nachweises diesen in ihren Fällen zu erbringen. Die Wassermann'sche Komplementfixationsuntersuchung wurde von ihnen an 4 Fällen gemacht, die sich ihnen als Hydrocephali während der letzten 4 Jahre unter 5000 ambulanten Patienten boten.

Der erste Fall betraf ein Kind, das im Alter von 13 Monaten eine Körperlänge von 71 cm, ein Gewicht von 8960 g, einen Thoraxumfang von $38^1/_2$ cm und als größten Schädelumfang 57 cm hatte. Nach ca. 4 Jahren war der Hirnschädel enorm vergrößert und zeigte Ballonform, die Scheitelbeine standen in der Gegend der großen Fontanellen $13^1/_2$ cm voneinander ab.

Mit 2 Jahren (Ende 1904) betrug der Schädelumfang $59^1/_2$ cm, ein halbes Jahr später 64 cm, im darauffolgenden Jahre war die

Zunahme des Umfanges nicht so bedeutend, im August 1907 wurden 68 cm, im Oktober 1908 ebenfalls 68 cm als Kopfumfang gemessen.

Die Komplementfixations-Untersuchung der Cerebrospinalflüssigkeit und des Blutserums des Kindes ergab komplette Hämolyse, ebenso die des Blutserums der Mutter.

Dasselbe serologische Resultat ergab der Fall 2, hier handelte es sich um ein $7^1/_2$jähriges Kind von 101 cm Körperlänge, 12,2 kg Gewicht, mit ballonförmigem Schädel, dessen größter Umfang 57 cm betrug. Die Cerebrospinalflüssigkeit und das Blutserum des Kindes wurden untersucht, sie ergaben ebenfalls wie im Fall 1 komplette Hämolyse.

Das dritte Kind wurde im Alter von 4 Jahren serologisch geprüft, am Ende des 1. Jahres hatte es gehabt: 77 cm Körperlänge, 9950 g Gewicht, 53 cm Schädelumfang, Ende des dritten Jahres 103 cm Körperlänge und 20 kg Gewicht, mit 4 Jahren 59 cm Schädelumfang. Die Komplementfixations-Untersuchung der Cerebrospinalflüssigkeit ergab komplette Hämolyse.

So hatte sich bei diesen drei Kindern, die einen Ballonschädel aufwiesen, herausgestellt, daß sie zur Zeit der serologischen Untersuchung frei von Lues waren.

KNÖPFELMACHER und LEHNDORFF sind in ihrem Urteil einschränkend, indem sie trotz dieser serologischen Ergebnisse sagen, es könne zwar doch ein Kind Lues gehabt haben, „aber es sei doch merkwürdig, wenn drei an Lues der Meningen und des Gehirns erkrankte Kinder regelmäßig negative Komplementfixation aufweisen würden.“ Unter diesem Gesichtspunkte kommen sie zu dem Schluß, daß die Fälle Hydrocephalus congenitus chronicus, welche zum Ballonschädel, d. h. schon in den ersten Lebensmonaten zu blasenartigen Auftreibungen des Gehirnschädels führen, in der großen Mehrzahl der Fälle nicht auf luetischer Basis beruhen.

Bei dem 4. Falle KNÖPFELMACHER's und LEHNDORFF's scheint es sich bei der eigenartigen Form des Kopfes (ähnlich PARROT's Caput natiforme) und der mäßigen Zunahme des Schädelumfanges wohl kaum um Hydrocephalus congenitus chronicus gehandelt zu haben. Das 10monatige Kind hatte eine Körperlänge von 59 cm, ein Gewicht von 4100 g und einen Schädelumfang von 43 cm. Sprechen schon Anamnese und klinische Zeichen für Lues, so wurde dies durch die Komplementfixations-Untersuchung bestätigt, Cerebrospinalflüssigkeit und Blutserum zeigten komplette Hemmung.

Also ergab sich hier das Gegenteil zu den Ballonschädeln, und es wird darum gefolgert, daß der Hydrocephalus congenitus chro-

nicus mit Ballonschädelentwicklung in der größten Mehrzahl der Fälle nicht auf Lues hindeutet.

Ein ganz strikter Beweis für diese Schlußfolgerung scheint mir jedoch nicht geführt zu sein, es sind zu wenig Fälle und vor allem will mir nicht einleuchten, warum der 4. Fall für die These beweisend sein soll, von dem doch gesagt wurde, daß er nicht den Eindruck eines Hydrocephalus chronicus congenitus gemacht habe. Diese Frage, wann Lues bei Hydrocephalus im Spiele ist, und welche Formen durch sie erzeugt werden, ist einer Nachprüfung an größerem Material wert; ich glaube, daß dann die Frage der Ätiologie noch mehr geklärt werden könnte.

In weiterer Folge steht zur Entscheidung: Woher stammt die Hydrocephalusflüssigkeit? Wo und wie wird sie produziert? Im Jahresberichte der Fortschritte der Psychiatrie, Jahrgang 1910, Band XIV, S. 160, wird über 4 von Polányi untersuchte Fälle berichtet; Polányi befaßte sich mit der chemischen Untersuchung der Hydrocephalusflüssigkeit und schloß, daß alle seine gefundenen Daten gegen die Annahme eines Transsudates sprächen, vor allem der geringe Eiweißgehalt. In jeder Hydrocephalus- und Cerebrospinalflüssigkeit sei eine hohe molekuläre Konzentration, die höher als jene des Blutserums sei. Polányi's Urteil deckt sich mit dem Lewandowsky's, daß die Cerebrospinalflüssigkeit eine Lymphflüssigkeit sei, doch bleiben die Anhaltspunkte fehlend, woher sie kommt.

In pathologisch-anatomischer Beziehung steht Weygandt auf dem Standpunkte, daß der Hydrocephalus sich auf Grund von Entzündungserscheinungen in der Rinde, vorwiegend also in den Meningen und im Ventrikelependym heranbildet, hierdurch soll es zu einer Vermehrung des Liquor cerebralis kommen. In seinem Referat in der Jahresversammlung des deutschen Vereins für Psychiatrie in Dresden 1905 betont Weygandt[1]) des weiteren, daß zu diesen entzündlichen Störungen, welche zur Vermehrung des Liquor cerebrospinalis führen, Behinderungen im Abflusse dieses hinzutreten.

Diese Ansicht wird von Professor Kausch-Schöneberg (Archiv für klinische Chirurgie, Bd. 87, 1908) nicht geteilt: der behinderte Abfluß durch das Foramen monroi, den Aquaeductus sylvii und das Foramen magendi sei zur Entstehung des gewöhnlichen Hydrocephalus nicht sehr wichtig; zu einem immerhin noch ausreichenden Abfluß genügten die Verbindungen sämtlicher Hirnkammern mit dem Subarachnoidealraum, auf diese Weise sei auch die Verbindung der Ventrikel untereinander geschaffen.

---

[1]) Über Idiotie. Halle 1905.

Als weiteres Moment für die Entstehung des Hydrocephalus führt Weber den verringerten Widerstand der Hemisphären an. Hierdurch ist es ermöglicht, daß bei Hydrocephalus internus die Ventrikel sich enorm erweitern, und die Rinde des Gehirns platt gedrückt wird. Ist nun der kindliche Schädel noch nicht in seinen Nähten fest verwachsen, so wird er durch den Hydrocephalus auseinander gepreßt, und es ist eine Zunahme der Längs- und Querachse möglich. Auf diese Weise kann es schließlich dazu kommen, daß durch den Druck der aufs höchste vermehrten Ventrikelflüssigkeit das Hirn in seinem Mantel stark verdünnt wird, so daß es nur noch als Blase imponiert; Moeli beobachtete einen Fall, in dem der Hirnmantel nur noch 0,5 mm dick war. Von einem ähnlichen Falle berichtete Strasburger (Deutsche med. Wochenschr., 1910, Sitzung der Niederrheinischen Gesellschaft für Natur- und Heilkunde, 21. 6. 09) gelegentlich der Anführung eines diagnostischen Hilfsmittels bei Hydrocephalus, der Transparenz des Kopfes bei Hydrocephalus. Bei seinem Patienten war nur ein Kopfumfang von nicht mehr als $42\frac{1}{2}$ cm bei einem Alter des Kindes von 3 Monaten, die Gehirnschicht des Kindes zeigte bei der Sektion eine sehr geringe Dicke, die Hemisphärenwandung hatte stellenweise nur einige Millimeter. Auf das diagnostische Zeichen der Transparenz komme ich später noch einmal zurück.

Klinisch bieten die hydrocephalen Kinder nach Weygandt Apathie, Schwindel und leichte Benommenheit, sie sind ernst gestimmt, sind anämisch, körperlich hinfällig und bieten in den Unterextremitäten Spasmen und Kontrakturen, zudem neigen sie zur Erblindung. Hier ist es am Platze die Scheidung zwischen dem kongenitalen und dem idiopathischen Hydrocephalus zu betonen.

Bei diesem letzteren, der auch unter der Form der Meningitis serosa geführt wird, ist das Vorkommen von Kleinhirnsymptomen und von Hirndruckerscheinungen wieder häufiger erwähnt. Die klinischen Erscheinungen des Kleinhirntumors und der Herdsymptome verwischen oft die Diagnose des Hydrocephalus.

Ein Fall von Goldstein, vorgestellt in dem Verein für wissenschaftliche Heilkunde in Königsberg am 17. Mai 1909, erkrankte im Alter von 12 Jahren nach einem Sturz vom Pferd unter Erbrechen und Bewußtlosigkeit. Das Kind hatte schon immer einen großen Kopf gehabt, jetzt nahm der Umfang dieses von 55 bis auf 60 cm zu, die Intelligenz ging zurück. Schwindel und zeitweises Erbrechen trat in der Folgezeit auf, das Kind war reizbar, das Körperfett nahm besonders im Gewicht zu. Bei der Untersuchung zeigten

sich die Sehnenreflexe gesteigert, die Bewegungen waren unsicher, starkes Schwanken bei Lagewechsel, der Puls war beschleunigt. Ophthalmoskopisch war eine Stauungspapille bzw. eine Atrophia nervi optici mit Herabsetzung der Sehschärfe zu konstatieren. Eine Verwischung der Sexualcharaktere mit geringer Entwicklung der Genitalien wurde bemerkt.

In diesem Falle sollen nach Goldstein die Schädelvergrößerung, die Ätiologie und der schwankende Verlauf der Erkrankung für Meningitis serosa sprechen. Durch die Hirndrucksymptome, die Adipositas und die Abnahme der Sexualcharaktere sei eine Ähnlichkeit mit hypophysärer Fettsucht erzeugt.

Goldstein konnte am 29. Nov. 1909 in demselben Verein post mortem das Gehirn eines Kranken demonstrieren, den er am 17. Mai 1909 vorgestellt hatte, als der Patient noch lebte.

Es handelte sich um einen 28jährigen Mann mit angeborenem Turmschädel, der in seiner Jugend häufiger Kopfschmerzen, Übelkeit und Erbrechen durchgemacht hatte. Im Jahre 1907 erkrankte er an zunehmenden Kopfschmerzen, Stauungspapille und allgemeinen Konvulsionen. Zu diesen allgemeinen Hirndruckerscheinungen gesellte sich eine Gesichtsfeldeinschränkung, besonders an den beiden temporalen Hälften, Abnahme der sexuellen Potenz und alimentäre Glykosurie. Diese letzten Symptome ließen auf eine Hypophysenaffektion schließen, welche den Raum im Schädelinnern beengte. Die Röntgenaufnahme zeigte eine Erweiterung der Sella turcica. Trotz alledem wurde von Goldstein Hydrocephalus chronicus angenommen, weil die Erkrankung bis in die frühe Jugend zurückreichte, der Turmschädel vorhanden war, der Verlauf schwankend und eine sehr weite Besserung vorhanden war, die bei der Vorstellung am 17. Mai 1909 derartig sich dokumentierte, daß der Patient damals fast keine Beschwerden hatte, die Stauungspapille war geschwunden, der Patient hatte fast volle Sehschärfe. Als nun im Nov. 09 im Status epilepticus plötzlich der Exitus des Kranken erfolgte, der bis dahin fast gesund war, bestätigte die Sektion, daß es sich um einen starken Hydrocephalus handelte, der zur Ausbuchtung der Infundibulargegend geführt hatte, und damit zum Auftreten der Hypophysensymptome.

Es ist in diesen beiden Fällen von Hydrocephalus interessant, die Hypophysensymptome im Krankheitsbilde zu beobachten, das leicht diagnostisch Schwierigkeiten bereitet hätte, wenn man nicht das ganze Krankheitsbild insbesondere auch die Beschaffenheit des Schädels mit in die Kritik der Diagnosenstellung gezogen hätte.

In der neueren Literatur wird der Herdsymptome bei Hydrocephalus Erwähnung getan, in einem Falle, welcher von ALEXANDER im Verein für innere Medizin zu Berlin am 23. Nov. 08 vorgestellt wurde. Ein 33jähriges Fräulein, ohne jede Belastung, als Kind skrophulös, war sonst immer gesund, bis es seit 3 Monaten mit Kopfschmerzen im Hinterkopf erkrankte, die rechts stärker als links auftraten, rechtsseitig Ohrensausen, Taumeln nach rechts, Schwindel. Seit 6 Wochen Erbrechen, seit einigen Tagen Abnahme der Sehschärfe.

Der objektive Befund ergab Puls 110, geringen Exophthalmus, Papillitis duplex, sehr lebhaft gesteigerte Reflexe, sonst nichts Auffälliges und Abnormes. Es wurde Diagnose gestellt auf einen Tumor im Bereich der rechten Kleinhirnhemisphäre, diese Diagnose bestätigte sich nicht durch die Sektion, die rechte Kleinhirnhemisphäre war frei von Tumor, nur war ein starker Hydrocephalus internus vorhanden. So fügt ALEXANDER denn hinzu, daß Hydrocephalus jedes bekannte Herdsymptom erzeugen könne.

Das in diesem Falle registrierte Ohrensausen hat A. FUCHS für den idiopathischen Hydrocephalus der Erwachsenen als diagnostisch wichtig betont.

Im Verein für Psychiatrie in Wien demonstrierte NEURATH am 24. Dez. 09 ebenfalls einen unter dem Bilde eines Kleinhirntumors verlaufenden Hydrocephalus. Das $4^1/_2$ jährige Kind war seit $1^1/_2$ Jahren durch seinen schlechten Gang aufgefallen, es fiel oft hin, es hatte häufiges Erbrechen, vor diesem besonders Schwindel, starken Hinterhauptschmerz. Der Schädel war rhachitisch mit einem Umfange von 49,5 cm, dieser Umfang nahm in einigen Wochen um 1 cm zu. Pupillen und Funktion der Hirnnerven waren intakt, die Patellarreflexe lebhaft, kein Fußklonus, Babinski beiderseits schwach positiv, Gang spastisch-ataktisch. Das Kind wurde mit Zunahme des Schädelumfanges fetter, der rechte Mundfacialis wurde parethisch, Nystagmus, Schielen des linken Auges nach innen. Ohrensausen auch hier bemerkt. Ataxie auch der Hände, der Patient schwankte beständig beim Sitzen und Stehen. Jetzt setzt auch Fußklonus ein, Babinski ist positiv. Erbrechen und Kopfschmerzen, die für einige Tage aufhörten, kehrten bald wieder.

Durch die Ataxie, die Augenhintergrundveränderung und die basalen Symptome wurde die Diagnose befestigt auf Tumor der hinteren Schädelgrube und zwar des Kleinhirns, das Kind wurde fetter, man schloß auf die Mitbeteiligung der Zirbeldrüse.

Als die Krankheit noch auf der Höhe war, ist das Kind nicht wieder gesehen worden, wenige Wochen vor der Vorstellung ist es

von NEURATH untersucht, es waren alle krankhaften Erscheinungen geschwunden, das Kind sah gut aus. Eine leichte beiderseitige Atrophia nervi optici, ein positiver linksseitiger Babinskireflex und der linksseitig gesteigerte Patellarreflex resultierten.

So schloß NEURATH auf einen zum Stillstand gelangten chronischen Hydrocephalus, der, wie bekannt, Kleinhirntumor vortäuschte. Bei dem Fettwerden des Patienten konnte an eine Dehnung bzw. Schädigung der Infundibulargegend gedacht werden.

Einen ähnlichen, nicht so genau, wie der letzte Fall, beschriebenen erwähnt RHEIN im Jahresbericht über Leistungen und Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie 1908 Band XII. Bei einem achtjährigen Knaben kamen die Kleinhirnsymptome charakteristisch vor, nach Obduktion zeigte sich eine beträchtliche Erweiterung aller Ventrikel, besonders der Rautengrube, wo die Kleinhirnbrückenarme cystenartig vorgewölbt waren.

Als Nebenbefund wurde eine Syringomyelie gefunden. SCHLESINGER hat das Zusammentreffen von Hydrocephalie und Syringomyelie als nicht selten bemerkt. MARKELOW hat die Literatur durchgesehen und die Ansicht gewonnen, daß ein genetischer Zusammenhang zwischen der Hydrocephalie, der Hydro- und Syringomyelie bestehe, daß das alle diese drei Erkrankungen zu einer großen Gruppe gehören.

Eine wichtige Frage ist die nach der Intelligenz der Hydrocephali. WEYGANDT sagt, daß bei leichterem und mittlerem Hydrocephalus die geistige Entwicklung durchaus nicht gestört sein muß, daß andererseits Fälle mit recht geringem Hydrocephalus auf ganz tiefer Stufe ständen. Er gedenkt des Falles von BOURNEVILLE, der bei einem Umfang von 70 cm wohl gelähmt war, aber gute Intelligenz und gutes Urteil besaß.

In einer englischen Hilfsschule fand WEYGANDT einen 13jährigen Hydrocephalus mit 60,5 cm Umfang; der Kranke war zwergwüchsig, geistig wenig zurückgeblieben, er arbeitete aber geschickt als Schreiner. TUCZEK und CRAMER beschrieben im Archiv für Psychiatrie (Bd. XX) einen Fall mit 75 cm Umfang und 1850 ccm Hirnhöhlenflüssigkeit, der etwas sprechen lernte und noch konfirmiert werden konnte. CHRISTIAN beobachtete einen Hydrocephalus mit 70 cm Umfang, der leicht fremde Sprachen lernte und musikalisches Talent zeigte.

PEIPER zeigte im medizinischen Verein in Greifswald am 20. Juni 1908 ein 14monatiges Kind mit Hydrocephalus von 66 cm Umfang. Das Kind war leidlich intellektuell entwickelt.

Wir haben im vorigen gesehen, daß durch den Hydrocephalus internus im besonderen der Hirnmantel verdünnt wird, die Abnahme der Intelligenz wäre damit auch objektiv erklärt. Es wird also wohl durch den Krankheitsprozeß Hirnsubstanz geschädigt oder kommt jedenfalls nicht zum Anbau und zur Entwicklung. Es wäre in den Fällen von Hydrocephalus erwünscht zu erfahren, wie groß das Gehirngewicht nach Entleerung der hydrocephalen Flüssigkeit in allen Hydrocephalusfällen gewesen ist; darüber habe ich jedoch gar keine Zahlen finden können. Eine sehr interessante Arbeit über Gehirngewicht und Intelligenz ist von Walter-Rostock 1911 erschienen. Als durchschnittliches Gehirngewicht des Menschen nimmt er 1350 g an, als höchstes bisher einwandfrei festgestelltes registriert er 2200 g, das einem Manne, Rustan mit Namen, gehörte, welcher sich im Leben jedoch nicht hervorgetan hatte. Das Hirngewicht von Oliver Cromwell soll 2231 g, das von Iwan Turgenjeff 2012 g betragen haben, beide Berichte scheinen aber nicht ganz einwandfrei zu sein. Die einzelnen Rassen bieten an Zahl größere Unterschiede, die Neger Australiens zeigen ein größeres Gewicht als die Afrikas (Waldeyer's Wägungen), die Neger Amerikas haben wieder ein höheres Mittel als diese. Geringste Hirngewichte brachten Buschleute, diesen ähnlich die Hindus und die Eingeborenen von Bombay, zwei Buschweiber gaben ein Mittelgewicht von 997 g. Erwähnt mag werden, daß unter den Deutschen die Hannoveraner, Westfalen und Badenser in bezug auf Hirngewicht an erster Stelle, die Hessen an zweiter, die Bayern an dritter, die Sachsen an vierter Stelle stellen.

Bevor ich nun zu einer Zusammenstellung aller mir bekannt gewordenen Hydrocephalen komme, will ich nicht unterlassen ein diagnostisches Hilfsmittel bei Hydrocephalus zu erwähnen, welches ich schon vorhin gestreift habe. Strasburger hat auf dieses in der Niederrheinischen Gesellschaft für Natur und Heilkunde in Bonn am 21. Juni 1909 hingewiesen, er hat dort die Transparenz des Kopfes bei Hydrocephalus gezeigt.

Diese Erscheinung beruht auf folgendem: wenn man im dunklen Zimmer eine Lampe hinter den Kopf des hydrocephalen Kindes hielt, so sah man, wie der größte Teil des Schädelraumes rot aufleuchtete.

Dabei waren die Schädelknochen in dem vorgestellten Falle nicht besonders dünn. Die Sektion bestätigte dieses später. Dagegen war die Gehirnschicht sehr dünn, die Hemisphärenwandung stellenweise nur einige Millimeter dick. Strasburger bemerkt, daß die Transparenz auch bei starker Beleuchtung nicht mehr zu konstatieren sei, wenn die Gehirnsubstanz eine Schichtdicke von 1 cm

überschreite. Er folgert, daß in seinem vorgestellten Falle mithin die Dicke der durchleuchteten Hirnschicht beider Hemisphären zusammen weniger als 1 cm betrage. Dies diagnostische Hilfsmittel soll sich besonders in Fällen bewähren, wo der Hydrocephalus hochgradiger ist, als die Größe des Kopfes äußerlich andeutet.

Die Therapie des Hydrocephalus hat viele Wege beschritten; am besten zeigt dieses die Arbeit von Kausch-Schöneberg im Archiv für klinische Chirurgie Bd. 87, 1908, im besonderen geht aus ihr auch die Entwicklung der einzelnen therapeutischen Maßnahmen und deren Steigerung vortrefflich hervor. Sie handelt im wesentlichen von den chirurgischen Eingriffen bei Kindern mit frühzeitigem Wasserkopf, bei denen der Schädel noch offen ist, Kausch setzt eine Altersgrenze bis zum 4. Lebensjahre; nur im Anfange redet er der internen Therapie das Wort, welche bei luetischer Basis nicht versagt. Es wird der Fall Immerwols angeführt, bei dem es sich um ein 6monatiges Kind handelt, welches einen Kopfumfang von 49 cm bot, der sich unter Jodnatriumgaben auf 41 cm verminderte, das Kind hatte später mit $5^1/_4$ Jahren nur noch 53 cm Kopfumfang.

Die chirurgische Behandlung setzt ein mit der unblutigen Druck-Kompression des Schädels. Da sie den Druck im Schädelinnern steigert und häufig zu Krämpfen führt, — ja nach V. Bruns soll es selbst zur Sprengung des Schädels kommen — ist die Methode heute völlig aufgegeben.

Die älteste chirurgische Behandlung des Hydrocephalus, welche in der Punktion der Seitenventrikel bestand, hat nach Kausch in den meisten Fällen nichts oder nicht dauernd geholfen, wenn sie auch in einer Anzahl von Fällen beträchtliche Besserung und selbst Heilung brachte. Bald kam die Quincke'sche Lumbalpunktion auf, hier bleibt immer die Frage offen, ob eine Kommunikation der Gehirnventrikel mit dem Subarachnoidealsacke des Rückenmarkes vorhanden ist, von dem Bestehen dieser dürfte der Erfolg abhängen. Quincke hat jedoch unter 7 Fällen nur einen mit geringer Besserung gesehen, sonst nur Mißerfolge gehabt.

Wernicke riet 1881 zur Dauerdrainage der Seitenventrikel; der zu schnelle Abfluß des Liquor und die Sekundärinfektion sind jedoch für den Erfolg höchst bedrohliche Gefahren. Immerhin ist man unter der Einführung von Kombinationen bei der Drainage der Seitenventrikel geblieben, die offene Drainage der Ventrikel bzw. des Subarachnoideal- oder des Subduralraumes ist allerdings heute völlig verlassen. v. Mikulicz wollte die Infektionsgefahr vermindern, er führte deshalb die permanente innere Drainage des Seitenventrikels

ein. Die Technik der Operation war folgende: Ein Haut-Periost-Knochenlappen von 10 Pfg.-Stückgröße wurde am Schädel aufgeklappt, ein Kreuzschnitt durch die Dura gelegt, und mit der Schere ein Kanal durch die Hirnsubstanz bis in den Seitenventrikel gebohrt, in welchen ein Glaswolledrain von Nagelform eingelegt wurde. Dann wurde der Kopf des nagelförmigen Drains unter den reponierten Hautknochenlappen gelagert. Auf diese Weise sollte der Liquor des Seitenventrikels nach dem Subarachnoidealraum abgeleitet werden. In Wahrheit kam es jedoch im ersten von Mikulicz operierten Falle nicht zu dieser beabsichtigten Drainage, sondern zur Ventrikel-Subcutisdrainage, und diese wurde dann später auch absichtlich von ihm ausgeführt. Der Erfolg war gleich Null, die meisten Kinder kamen ad exitum, zu beschuldigen war sowohl die Infektion als auch die schnelle Entleerung des Hydrocephalus.

Man suchte unter Mikulicz nach Kombinationen der Methode, die auch nichts Günstiges boten. Die intrakranielle Drainage zwischen Ventrikel und Subarachnoideal- bzw. Subduralraum (Mikulicz) wurde ferner versucht; sie gab jedoch keine einzige Heilung unter 18 Fällen. Man kam zur subkutanen Drainage des Subduralraumes, zur gleichen des medullären Subduralraumes und zuerst Ferguson versuchte wegen des dem Peritoneum naheliegenden lumbalen Subduralraumes den Liquor nach der Bauchhöhle abzuleiten, jedoch war auch hier wieder der Abfluß des Liquors zu schnell. Kausch erwähnt (S. 765) das Verfahren von Payr, das dieser auf dem Chirurgen-Kongreß 1908 mitteilte. Dieser Eingriff beruhte auf der Drainage der Hirnventrikel mittels frei transplantierter Blutgefäße; im folgenden komme ich auf diese Methode eingehender zurück.

Unter strenger Kritik aller eingeschlagenen Operationswege bei Hydrocephalus kommt Kausch schließlich zu folgendem Resultate, das in jedem Falle von Hydrocephalus eine antiluetische Kur einzuleiten sei, wenn diese keinen Nutzen bringe, solle operiert werden. Als beste Methode operativer Behandlung empfiehlt er häufig, durchschnittlich alle 8—14 Tage Punktionen, die zwischen denen des Ventrikels und den lumbalen abwechseln sollen. Nach Punktionen solle erneut antiluetisch behandelt werden, denn die Möglichkeit eines Erfolges liege dann eher vor, da möglicherweise der hohe Druck beim Hydrocephalus die Resorption und den Abfluß verhindert haben könnte.

In diesem Jahre hat Payr auf der 17. Versammlung mitteldeutscher Psychiater am 21. und 22. Oktober 1911 in Leipzig über

seine Methode der chirurgischen Behandlung des Hydrocephalus gesprochen.

Er ist bei der Drainage des Ventrikels nach der Blutbahn geblieben. Die Methode war folgende: Der Schädel wird am Scheitel trepaniert, eine Vene wird mit dem einen Ende in den Ventrikel eingeführt, mit dem anderen in den Sinus longitudinalis eingenäht. Wegen der Blutungsgefahr wurde dieser Sinus später aufgegeben, und dafür die Vena facialis communis genommen. Payr fügt hinzu, daß bei großem Hydrocephalus diese Drainage mehr indiziert ist als der Balkenstich. Von 21 Ventrikeldrainagen ist ein Drittel gestorben, ein Drittel rezidivierte nach Monaten, ein Drittel ist gesund geblieben. Payr gibt die Möglichkeit einer Heilung des Hydrocephalus bei Kindern durch wiederholte Schädelpunktion zu indem er annimmt, daß sich eine filtrierende Gehirnnarbe bildet; der wiederholten Lumbalpunktion spricht er jeden Erfolg ab. In derselben Sitzung macht Anton auf die Vorzüge des von ihm angegebenen Balkenstichs an 50 Fällen aufmerksam.

Soweit der Stand der Frage über den Hydrocephalus in den letzten Jahren. Ich will hier festlegen, daß ich die mir zugängliche Literatur seit dem Jahre 1908 durchgesehen habe und aus dieser das herausgesammelt habe, was mir für diese Frage als wichtig erschien. Eine ganz umfassende Sammlung der Literatur war nicht möglich, da diese nicht zugänglich wurde und ich an dieser Stelle eine größere Breite der Anlage der Arbeit mir nicht gestatten kann. So war anfänglich beabsichtigt, auch über Schädelabnormitäten bei Mikrocephalie, Idiotie, Imbecillitas, Kretinismus und sonstigen Krankheiten eine Zusammenstellung zu bringen, doch soll dies an anderer Stelle geschehen.

Im folgenden habe ich das Zahlenmaterial der von mir aufgefundenen Fälle von Hydrocephalus tabellarisch geordnet; ich hoffe, daß sie so eine größere Möglichkeit des Vergleiches bieten; die Tabellen mögen aber auch gleichzeitig beweisen, wie sehr die einzelnen Forscher voneinander abweichen in der Frage, welche Maße ihnen die wichtigsten zu sein scheinen; viele Maße fehlen ganz, von denen man eine Wichtigkeit bestimmt erwarten durfte.

Die Tabelle 1 umfaßt 50 Fälle von Hydrocephalus in ihren Maßangaben, wie ich sie in der Literatur gefunden habe; es sei bemerkt, daß ich als Fall den Namen des Forschers angebe, der ihn beobachtete.

Tabelle 2 bringt die von der Irrenanstalt Friedrichsberg in einer Sammlung vereinigten Hydrocephalen, wie sie in der Dresdener

Tabelle 1.

Fall	Kopfumfang cm	Alter	Cerebrospinalflüssigkeit	Körperlänge cm	Fronto-occip. Diameter	Große Fontanella längs	Große Fontanella quer	Brustumfang cm	Gewicht g	Nasenwurzel-Hinterkopf Diameter cm	Größte Breite cm	Entfernung von Ohr zu Ohr über Scheitel cm
Himly	110,8	12 Jahre										
Büttner	106,6	31 „	20 Pfund									
Monroe	167											
Bourneville	70											
Weygandt	60,5	13 „		102,5								
Tuczek-Cramer	75		1850 ccm									
Christian	70											
Immerwol	49	6 Mon.										
Kausch, Fall 1	53½			80	17,5	11	5½					
Groß	48											
Schilling	75	† mit 13 Woch.										
Schilling	57	7 Mon.										
Springer	56	15 „										
Koloz	54	2 „										
Wojnicz	62	1¼ Jahr										
Ewart & Dickinson	59½	3½ Mon.										
v. Ranke	57	6 Mon.										
Quincke, Fall 1	45	5 „										
Quincke, Fall 3	45	8 Woch.										
Quincke, Fall 4	48,5	2¼ Jahr										
Quincke, Fall 5	62	3 Jahre										
Grober, Fall 1	49,5	3 „										
Grober, Fall 2	60,5	2 „										
v. Bokay	44,6	4 Mon.										
Immerwol	46	6 „										

Heubner	52,5	1 3/4 Jahre										
Nölke, Fall 1	45	5 Mon.										
Nölke, Fall 2	49,5	1 1/4 Jahre										
Pott	48	5 Woch.										
Montini	66	3 Jahre										
Illingworth	65	3 Jahre										
Kausch, 3. Fall	53	7 1/2 Mon.										
Derselbe Fall, 2 Jahre nachher	62	ca. 2 1/2 Jahre						55				
Kausch, 4. Fall	51	6 1/2 Mon.						40,5				
Kausch, 5. Fall	59,5	1 1/4 Jahre										
Kausch, 6. Fall	56,5	1 Jahr										
Kausch, 7. Fall	51	3 Mon.						40				
Kausch, 8. Fall	54	5 1/2 Mon.										
Kausch, 10. Fall	55 1/2	7 Mon.										
Kausch, 11. Fall	64,5	1 Jahr										
Peiper	66	14 Mon.										
Küttner	fast 100											
Strasburger	42,5	3 Mon.										
Knoepfelmacher u. Lehndorff, Fall 1	57	13 Mon.		71			13,5	38,5	8960			
Derselbe später	59,5	2 Jahre										
Derselbe später	64	2 1/2 Jahre										
Derselbe später	—	ca. 3 1/2 Jahre				11	6					
Derselbe später	68	ca. 4 J. 8 Mon.										
Derselbe später	68	5 1/2 Jahre		95					15000			
Knoepfelmacher u. Lehndorff, Fall 2	57	7 1/2 Jahre		101					12200	17	17,5	
Fall 3	53	1 Jahr		77					9950			
Fall 3	58,5	3 Jahre		103					20000			
Fall 3	59	4 Jahre										
Fall 4	43	10 Mon.		59	13	7			4100		12,5	
Schneider	71	4 1/2 Mon.										75
Knowlton	90											
Goldstein	60	12 Jahre										
Neurath	49,5	4 1/2 Jahre										
Derselbe	50,5	in den folgenden Wochen										

Tabelle 2.

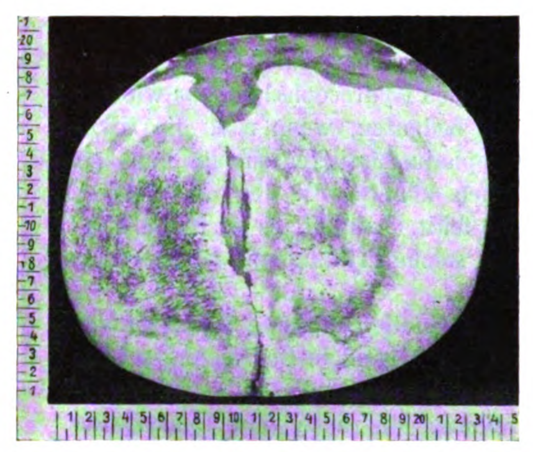
Fall	Unsere Katalognummer	Dresdener Katalognummer	Alter	Körperlänge	Schädelinhalt	Schädellänge	Schädelbreite	Schädelhöhe	Schädelumfang	Große Fontanelle Länge	Große Fontanelle Breite	Körpergewicht	Gehirngewicht	Hydrocephalusflüssigkeit
				cm	ccm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	g	g	l
Weichselbaum Nr. 3605	71	51	5 Jahre	100	8440	25,5	25		80	16	23			
Weichselbaum Nr. 3063	72	52	30 "		5440	30	22	20	82					
Kretz	3	53	7 Monate		3000									
Weichselbaum Nr. 2867	76	54	1 Jahr		2970									
Weichselbaum Nr. 3940	70	55	34 Jahre		2820									
Borst	18	56	Erwachs.		2845									
Kretz	10	57	"		2630									
Kretz	4	58	"		2570									
Weichselbaum Nr. 2080	65	59	12 Jahre		2470									
Borst	9	60	$5^1/_2$ "		1880									
Kretz	14	61	Kind		1790									
Weichselbaum Nr. 3290	77	63	neugeb. Kind		1020	18,25								
Weichselbaum Nr. 1770	80	62	" "		1780									
Weichselbaum Nr. 3734	63	64	" "		900									
Kellner	26	65	13 Jahre			22	18	13	65					
Kellner	27	66	6 "	95		20,5	14,5	14,9	67,5			13500	1400	4
Borst	32	67	8 Monate											

Ausstellung zusammengestellt waren. Nach diesen Zahlen ist eine gute Vollständigkeit der Schädelinhaltsangabe vorhanden, ich glaube, daß diese zur Beurteilung der Frage des Hydrocephalus sehr wichtig sind, weit mehr würden sie jedoch bedeuten, wenn man die Hirngewichtsangaben und die Hydrocephalusflüssigkeitsmenge daneben in Zahlen hätte und nun vergleichen könnte. In den drei Fällen, in denen die Schädelinhaltsangabe fehlt, handelt es sich um Präparate von Schädeldecken, die eine solche Prüfung und Bestimmung nicht ermöglichten.

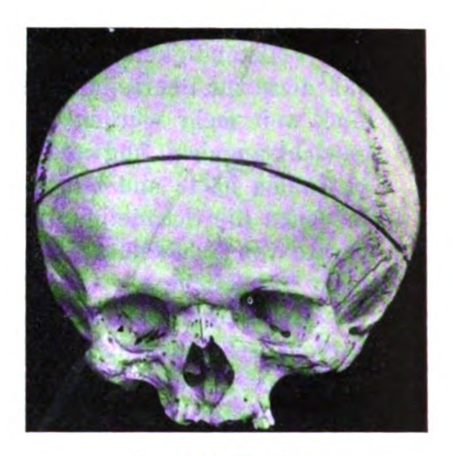
Bei einigen Schädeln waren die Quellen ergiebig in bezug auf pathologisch-anatomisches Material, auf Allgemein-Bemerkungen über den Träger, über klinische Beobachtungen; alles dieses ist im folgenden angeführt, und jeder Beschreibung, die auch eine Deskription des Schädels als ganzen und seiner Nähte kurz bietet, wird die Photographie beigegeben, dazu das in einzelnen Fällen nach Möglichkeit aufgenommene Kraniogramm.

Die Abbildungen sind mit Doppelnummern versehen, von denen die erste die Nummer des Dresdener Ausstellungskataloges, die zweite die der Hamburg-Friedrichsberger Zusammenstellung bedeutet.

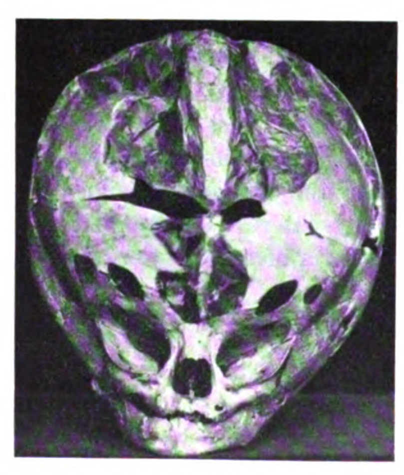
Aus drucktechnischen Gründen konnten nicht alle photographischen Aufnahmen sämtlicher Schädel von den verschiedenen Seiten gesehen wiedergegeben werden; leider sind auch gerade die besonders monströsen Objekte mit einem Umfang von 80 und 82 cm (Nr. 51a und Nr. 52b) nur von vorn, bzw. hinten gesehen wiedergegeben worden. Auch war es nicht durchführbar, den stets mitphotographierten Maßstab immer wiederzugeben und die verschiedenen Bilder ganz genau in derselben Proportion zu verkleinern. Es ist zum Vergleich daher immer auf die genau beigefügten Maßzahlen selbst einzugehen. Bei späterer Gelegenheit werden einige hier fehlende Abbildungen noch veröffentlicht werden.



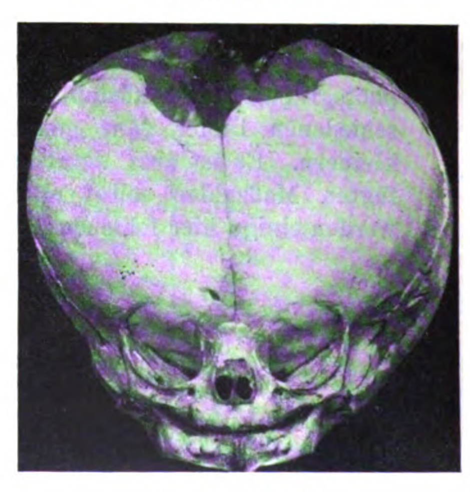
Nr. 51 a) Nr. 71.
Hydrocephaler Schäel eines 5jährigen Mädchens. Angeborene Hydrocephalie. Körperlänge 1 m, Schädelinhalt 8440 ccm, Schädellänge 25,5 cm, Breite 25 cm, Umfang 80 cm, vordere Fontanelle 16 cm lang, 23 cm breit, Scheitelbein zum größten Teil ohne Lamina externa, Lambdanaht mit breitem Schaltknochen. (Sammlung des pathologisch-anatomischen Instituts der Universität Wien. Hofrat Prof. Dr. Weichselbaum, Nr. 3605.)



Nr. 52 b) Nr. 72.
Angeborene Hydrocephalie eines 30jähr. Individuums. Schädelinhalt 5440 ccm, Schädelumfang 82 cm, Schädellänge 30 cm, Breite 22 cm, Höhe 20 cm. Die ganze Schädelkapsel ist verknöchert, die Hinterhauptschuppe in Schaltknochen zerlegt, ebenso die große Lambdanaht bi zum Übergang in die Temporalnaht. (Sammlung des pathologisch-anatomischen Instituts der Universität Wien: Hofrat Prof. Dr. Weichselbaum, Nr. 3063.) Dazu Kraniogramm.



Nr. 53 c) Nr. 3.
Hydrocephaler Schädel eines 7 Monate alten Mädchens. Schädelinhalt 3000 ccm. An Stelle der Hauptnähte finden sich breite Membranen mit einzelnen Knochenschuppen. In der Gegend der Stirnnaht eine Kuochenspange. (Sammlung des pathologisch-anatomischen Instituts der Universität Würzburg; Prof. Dr. Kretz.)

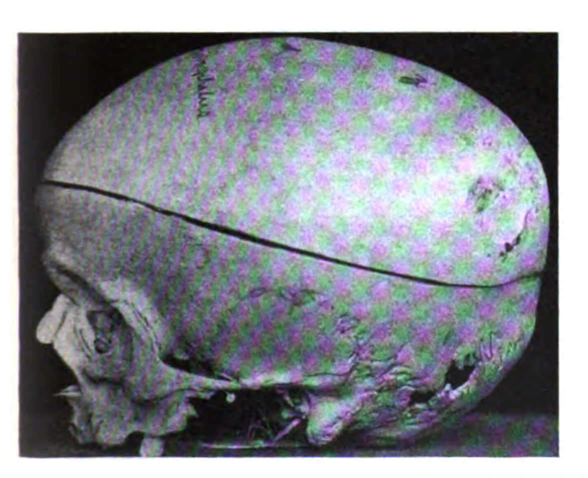


Nr. 54 d) Nr. 76.
Angeborene Hydrocephalie eines 1jährigen Mädchens. Schädelinhalt 2970 ccm. Lambda- und Pfeilnaht zeigen zahlreiche Schaltknochen. (Sammlung des pathologisch-anatomischen Instituts der Universität Wien; Hofrat Prof. Dr. Weichselbaum, Nr. 2867.)

Sämtliche Schädel sind mit Maßstab photographiert, wie bei Schädel Nr. 51 a) Nr. 71. Die Wiedergabe des Maßstabes unterblieb jedoch bei den anderen Bildern aus drucktechnischen Gründen.

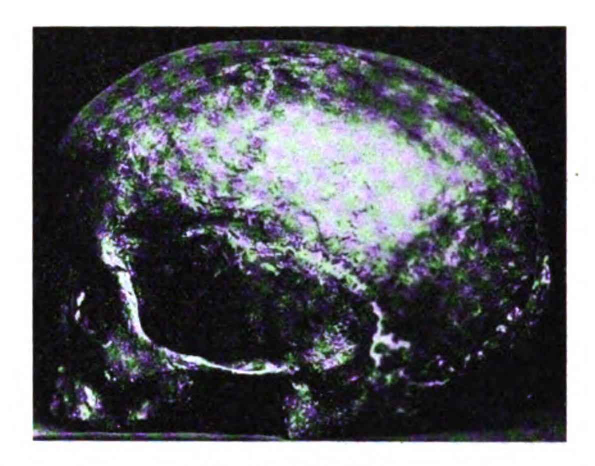


Nr. 55 e) Nr. 70.
Angeborene Hydrocephalie eines 34jährigen Mannes. Schädelinhalt 2820 ccm, Schädelkapsel vollständig verknöchert, die Lambdanaht zeigt zahlreiche Schaltknochen. (Sammlung des pathologisch-anatomischen Instituts der Universität Wien, Hofrat Prof. Dr. Weichselbaum, Nr. 3940.) Dazu Kraniogramm.

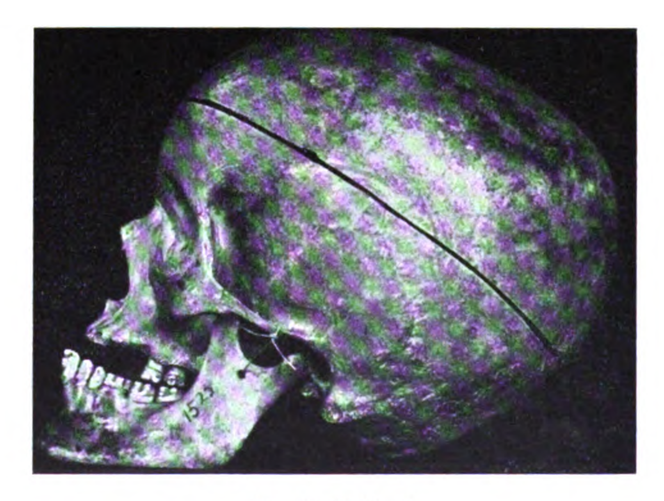




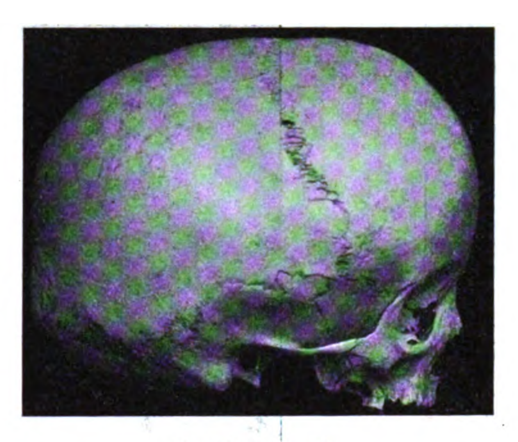
Nr. 56 f) Nr. 18.
Hydrocephaler Schädel eines Erwachsenen. Schädelinhalt 2845 ccm, Schädel vollständig verknöchert, die Pfeilnaht ist kaum noch sichtbar, die Lambdanaht zeigt einige Schaltknochen. Die Calotte zeigt infolge starken Vordringens der Scheitelbeine etwas dreieckige Form. (Sammlung des pathologisch-anatomischen Instituts der Universität München; Prof. Dr. Borst.) Dazu Kraniogramm.



Nr. 57 g) Nr. 10.
Hydrocephaler Schädel eines Erwachsenen. Schädelinhalt 2630 ccm, Schädel vollständig verknöchert, doch mit durchweg sichtbaren Nähten. Die Lambdanaht und der hintere Teil der Pfeilnaht zeigen Schaltknochen. (Sammlung des pathologisch-anatomischen Instituts der Universität Würzburg; Prof. Dr. Kretz.) Dazu Kraniogramm.



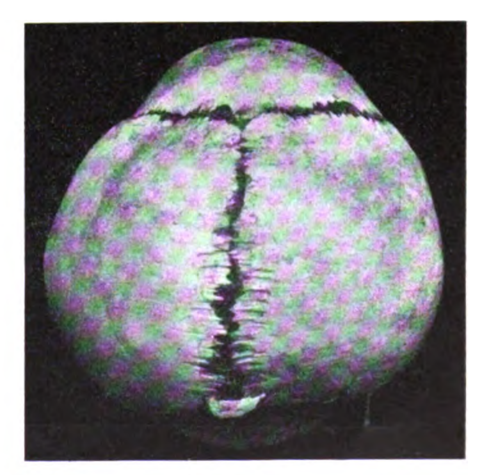
Nr. 58 h) Nr. 4.
Hydrocephaler Schädel eines erwachsenen Epileptikers. Schädelinhalt 2570 ccm. Schädel durchaus verknöchert mit sichtbaren Nähten, ohne Schaltknochen. Schädeldach etwas asymmetrisch. (Sammlung des pathologisch-anatomischen Instituts der Universität Würzburg; Prof. Dr. Kretz.) Dazu Kraniogramm.



Nr. 59 i) Nr. 65.

Angeborener Hydrocephalus eines 12 jährigen Individuums. Schädelinhalt 2470 ccm. Schaltknochen und Lücke in der Gegend der großen Fontanelle, ferner am hinteren Abschnitte der Pfeilnaht und an der Lambdanaht. (Sammlung des pathologisch-anatomischen Instituts der Universität Wien; Hofrat Prof. Dr. Weichselbaum Nr. 2080.) Dazu Kraniogramm.



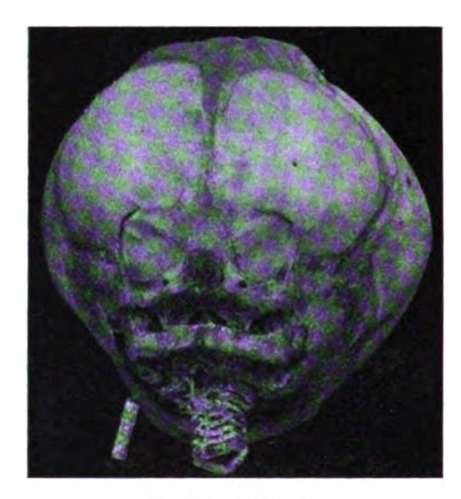


Nr. 60 k) Nr. 9.

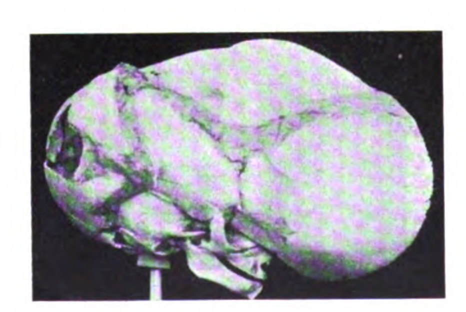
Hydrocephaler Schädel eines $5^1/_2$ jährigen **Individuums.** Schädelinhalt **1880 ccm. Kleinhirntuberkel.** Nähte membranös, dreieckige Form der Calotte. **(Sammlung des pathologisch-anatomischen** Instituts der Universität München; **Prof. Dr. Borst.)**

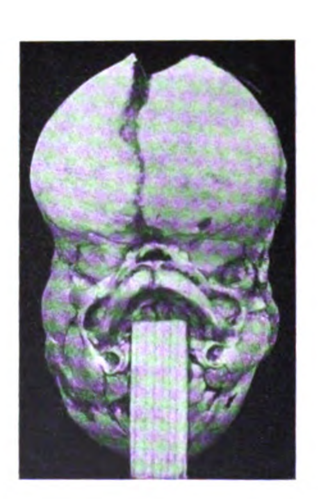


Nr. 61 l) Nr. 14.
Hydrorhachis bei einem Kinde mit Hydrocephalus. Schädelinhalt 1790 ccm. Große Fontanelle weit offen. Schaltknochen d. Lambdanaht. Wirbelkanal im Kreuzbeinteil über 2 cm breit. (Sammlung des pathologisch - anatomischen Instituts der Universität Würzburg; Prof. Dr. Kretz.) Dazu Kraniogramm.

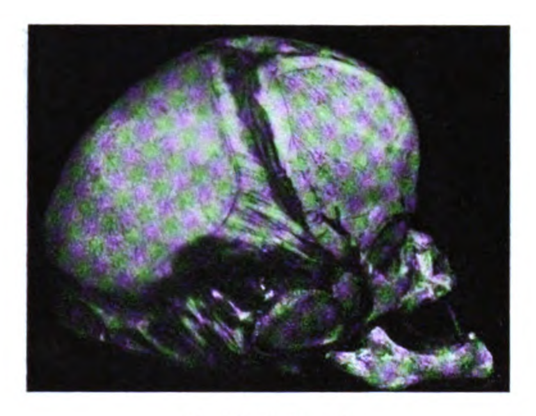


Nr. 62 m) Nr. 80.
Angeborener Hydrocephalus eines neugeborenen Kindes. Partieller Wolfsrachen. Schädelinhalt 1780 ccm. (Sammlung des pathologisch - anatomischen Instituts der Universität Wien; Hofrat Professor Dr. Weichselbaum, Nr. 1770.)



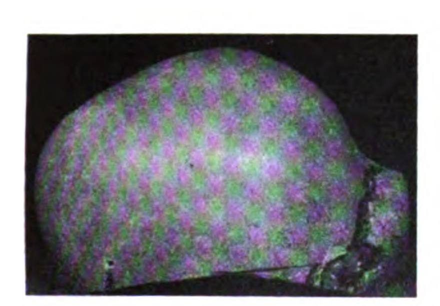


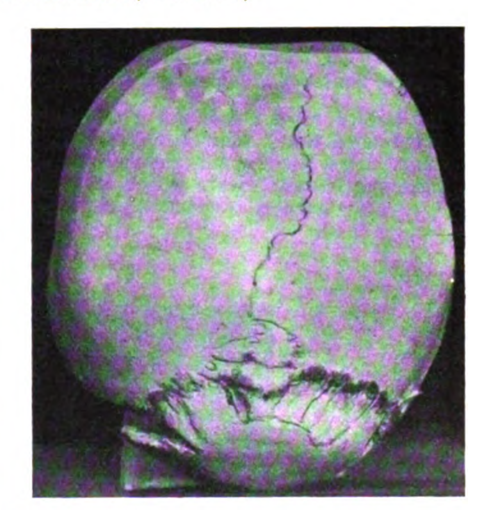
Nr. 63 n) Nr. 77.
Angeborener Hydrocephalus eines neugeborenen Kindes. Schädelinhalt 1020 ccm. Schädellänge 182,5 mm. Synostose der Pfeilnaht, infolgedessen dehnte sich der Schädel nach dem Stirn- und Hinterhauptteil aus, der Stirnteil überragt das Gesicht nach vorn um 6 cm. (Sammlung des pathologisch-anatomischen Instituts der Universität Wien; Hofrat Prof. Dr. Weichselbaum, Nr. 3290.)



Nr. 64 o) Nr. 63.

Angeborener Hydrocephalus eines Neugeborenen mit spina bifida. Schädelinhalt 900 ccm. (Sammlung des pathologisch-anatomischen Instituts der Universität Wien; Hofrat Prof. Dr. Weichselbaum, Nr. 3734.)

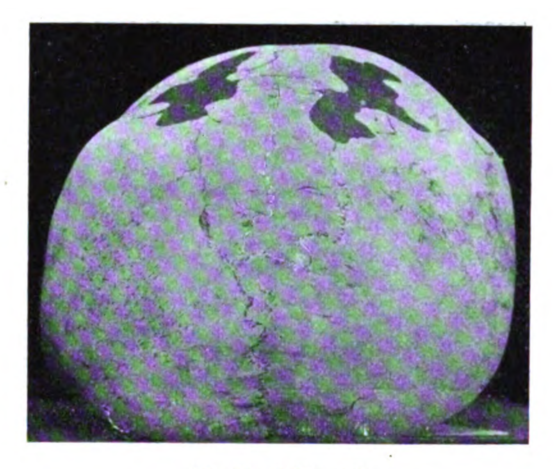




Nr. 65 p) Nr. 26.

Schädeldecke eines 13jährigen rhachitischen hydrocephalen Knaben. Schädelumfang 65 cm, Schädellänge 22 cm, Breite 18 cm, Höhe 13 cm. Sehr dickes Schädeldach, große Schaltknochen an der vorderen Fontanelle und der Pfeilnaht-Verknöcherung der rechten Hälfte der Kranznaht. Vordringen der Hinterhauptsschuppe mit Schaltknochen. Rechtwinklig abgebogene Schaltknochen. Das Gehirn hatte außerordentlich erweiterte Höhlen; die Hemisphärenwände waren wie schlaffe Säcke bis zur Dicke einer Pappschicht abgeplattet.

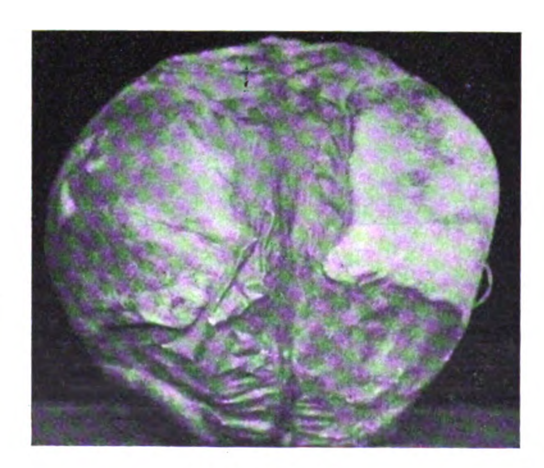
Der Knabe war körperlich schwach entwickelt, hatte ein kleines Gesicht mit kleinem Oberkiefer, einen spitzwinkeligen Gaumen; er war rechtsseitig gelähmt. — Geistig stand er sehr tief und konnte nur wenige Worte sprechen. Die Sensibilität war intakt, die Reflexe waren erhöht, das Seh- und Hörvermögen normal. (Sammlung des Oberarztes Dr. Kellner-Hamburg.)



Nr. 66 q) Nr. 27.

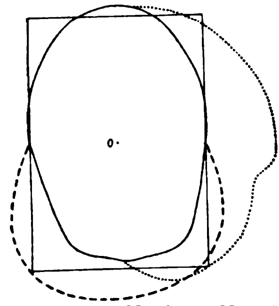
Hydrocephale Schädeldecke eines 6jährigen idiotischen Mädchens mit Rhachitis und Epilepsie. Schädelumfang 67,5 cm, Schädellänge 20,5 cm, Breite 14,5 cm, Höhe 14,9 cm. Das Körpergewicht betrug 13,5 kg, davon wog der Kopf 7,5 kg. Körperlänge 95 cm. Das Schädeldach zeigt zwei membranöse Stellen an der Gegend der großen Fontanelle, dazwischen nahe der Kranz- und Pfeilnaht große Schaltknochen.

Im Gehirn waren etwa 4 l Flüssigkeit; das Gehirngewicht betrug 1400 g, die Windungen waren sehr abgeplattet, die Höhlen kolossal erweitert, der Hirnmantel dünn. Das Kind konnte hören und sehen, aber nicht sprechen, gehen, stehen. Lähmung bestand nicht, jedoch schwache Entwicklung. Die Reflexe waren vorhanden. (Sammlung des Oberarztes Dr. Kellner-Hamburg.)

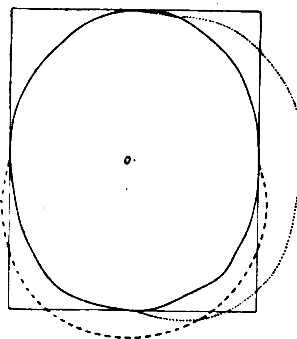


Nr. 67 r) Nr. 32.

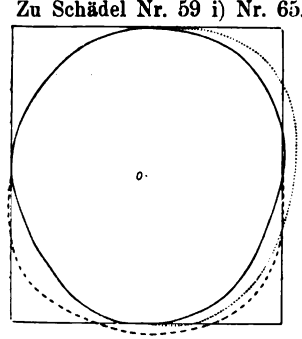
Hydrocephale Schädeldecke eines 8 Monate alten Mädchens. (Sammlung des pathologisch-anatomischen Instituts der Universität München; Prof. Dr. Borst.)



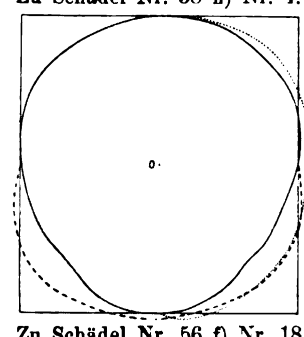
Zu Schädel Nr. 61 l) Nr. 14.

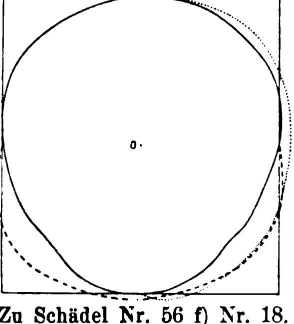


Zu Schädel Nr. 59 i) Nr. 65.

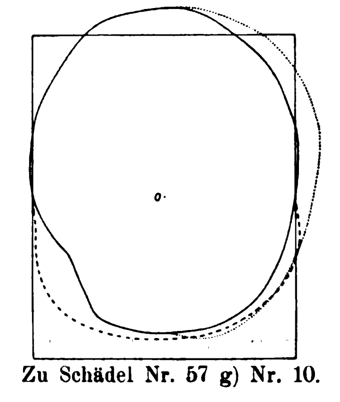


Zu Schädel Nr. 58 h) Nr. 4.

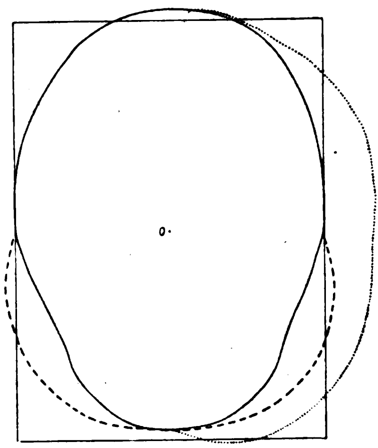




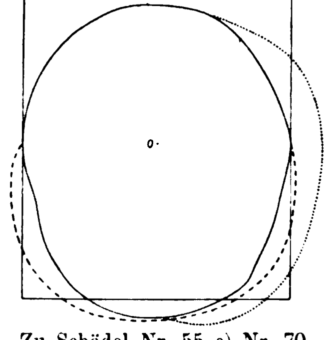
Zu Schädel Nr. 56 f) Nr. 18.



Zu Schädel Nr. 57 g) Nr. 10.



Zu Schädel Nr. 52 b) Nr. 72.



Zu Schädel Nr. 55 e) Nr. 70.

Kraniogramme.

——— Horizontalkurve. - - - - - - Frontalkurve. ·········· Sagittalkurve.

Beitrag zu den selteneren Formen des Infantilismus

Von

Dr. **Pförringer**, Hamburg-Friedrichsberg

Von einer abschließenden Systematik des Infantilismus kann trotz der Ansammlung großen Tatsachenmaterials noch keine Rede sein. Dies beruht zum guten Teil darauf, daß bei den wechselnden Forschungsergebnissen auch die Anschauungen über die ätiologischen Faktoren mehrmals einer Korrektur unterzogen werden mußten. Recht lange ruhte allein auf der Schilddrüse der Verdacht, die Entwicklungsstörung hervorzurufen. Als allgemeine systematische Grundlage sah man die beiden großen Gruppen Typus Lorain und Typus Brissaud an. Der letztere, oder Typus myxoedematosus, präzisierte die Ätiologie in seinem Namen: eine irgendwie geartete Erkrankung der Schilddrüse wurde als Ursache des Infantilismus angesehen. Die ursprüngliche Scheidewand gegenüber dem degenerativen Infantilismus (Lorain) fiel, als fließende Übergänge zwischen beiden Formen gesehen wurden. Die Verschmelzung ging nun aber bald so weit, daß die beim Typ Brissaud sicher nachzuweisende Ätiologie von seiten der Schilddrüse auch auf den Typ Lorain übertragen wurde auch dann, wenn keine klinischen Anhaltspunkte für eine Beteiligung dieses Organs aufgefunden werden konnten; eine ganze Reihe von Autoren hat diese Anschauungen unterstützt. Zwei Punkte waren es vor allem, die hier ausschlaggebend waren, nämlich einerseits die Beobachtung, daß in der Aszendenz von Individuen beider Gruppen von Infantilismus andere Formen von Schilddrüsenerkrankungen vorkamen, andererseits die weniger stichhaltige Argumentation aus der Therapie ex iuvantibus. Gerade der Wert der letzteren wurde entschieden und mit Recht besonders von Ferranini bestritten. Dieser hebt auch von neuem die wesentlichen Unter-

schiede zwischen den Typen von Lorain und Brissaud hervor; vor allem aber betont er den wesentlichen Einfluß, den Allgemeinerkrankungen, wie Tuberkulose, Syphilis, Malaria und andere chronische Infektionskrankheiten, sowie Erkrankungen von seiten des Zirkulationsapparates ausüben können. Von Ferranini und anderen wurde nunmehr eine große Gruppe von Infantilismus umschrieben, die von der Schilddrüse — zum wenigsten von ihrer direkten Einwirkung — unabhängig ist. Anton erinnert speziell noch daran, daß Traumen eine Richtung gebende Wirkung auf die Entwicklung jugendlicher Individuen, besonders im Falle starker Allgemeinerschütterung ausüben können. Er erkennt auch primäre Funktionsstörungen des Gehirns als sichere Ursache für Entwicklungsstörungen in der hier interessierenden Richtung an und zwar in zweifacher Beziehung: einerseits durch eine Beeinflussung der Drüsen mit innerer Sekretion, andererseits durch Wachstumsbeeinflussung des Skeletts. Bei Encephalitis, juveniler Paralyse und anderen organischen Gehirnerkrankungen ist diese Wirkung bekannt. Als häufigstes ätiologisches Moment bleibt freilich die in ihrer letzten Ursache oft nicht klarzulegende fehlerhafte Anlage. Diese letzteren Fälle dürften im großen und ganzen wohl schwerere Erscheinungen zeitigen, als die in einer späteren Entwicklungsperiode einsetzenden Schädigungen.

Lassen wir hier die Diskussion über die Beziehungen zwischen Infantilismus universalis und partialis beiseite, so ergibt sich als allgemeine Charakterisierung des Infantilismus (nach Anton) diejenige Entwicklungsstörung, welche den ganzen Organismus auf kindlichem Typus mehr oder weniger zurückbleiben läßt und die Fortentwicklung des Individuums im Sinne seiner Gattung hindert, wobei nicht nur die körperlichen, sondern vielfach auch die seelischen Merkmale des Kindes fortbestehen bleiben.

Nun scheint es aber freilich so weit von dieser Definition sich entfernende Fälle zu geben, daß sie — streng genommen — keines der oben aufgezählten Merkmale für sich in Anspruch nehmen können und doch ihrem ganzen Habitus nach in die Gruppe des Infantilismus eingereiht werden müssen — ein ähnliches Verhältnis wie in manchen Fällen von Basedow gegenüber der Basedow-Trias. Gerade die Formen des allgemeinen, unkomplizierten Zwergwuchses, welche heute dem Schema des Infantilismus eingereiht zu werden pflegen, machen in dieser Hinsicht Schwierigkeiten.

Für die klinische Einteilung der Infantilismusformen bleibt der körperliche Status ausschlaggebend: doch spielt bei dem häufigen

Parallelgehen beider Komponenten auch das psychische Verhalten eine große Rolle. Es kommen zahlreiche Varianten mit allen Übergängen vor. Infantile ohne Schilddrüsenerkrankungen sind sehr häufig vollkommen intakt, erreichen vor allem auch in intellektueller Beziehung normale Stufen; im Gegensatz dazu ist es selbstverständlich, daß bei primären Erkrankungen des Gehirns, wenn sie zu körperlichen Entwicklungshemmungen führen, umsomehr direkt psychische Erkrankungen hervorrufen können, unter denen der einfache Schwachsinn in allen Graden die zahlenmäßig größte Rolle spielt. Dabei wurde von jeher das häufig in Erscheinung tretende Verharren der Kranken auf dem in der Kindheit, seltener in der Pubertät erreichten Entwicklungsgrad betont, so daß ein kindliches Verhalten oft bis ins höhere Alter hinein ein charakteristisches Bild geben kann.

Es geht aus dem Gesagten hervor, daß eine Diagnosenstellung oft recht schwierig sein kann, dann besonders, wenn der körperliche oder psychische Komponent sich den Grenzen der Gesundheit nähert.

Der nachfolgende kasuistische Beitrag ist ein Beispiel für die Fälle, die uns in der Erkenntnis der Ursachen wie der Erscheinungsform Schwierigkeiten macht, umsomehr als sowohl die objektive wie subjektive Anamnese uns fast ganz im Stich läßt.

Es handelt sich um eine Frau, die behauptet, jetzt 43 Jahre alt zu sein. Schon diese Angabe ist nicht zuverlässig, wie die meisten sich auf ihre eigene Person beziehenden Äußerungen. Es ist daher auch nicht festzustellen, ob ihr Äußeres, speziell ihre Gesichtszüge, ihrem tatsächlichen Alter entsprechen. Ist ihre Angabe richtig, so macht ihr Gesicht eigentlich einen etwas älteren Eindruck, vor allem durch die schlaffe, faltige Haut.

Die Körperlänge beträgt 134 cm, die Spannweite der Arme 135 cm. Der ganze Skelettbau ist grazil, Mißverhältnisse zwischen Schädel und Skelett, oder den Extremitäten und den übrigen Skeletteilen bestehen nicht. Die Röntgenuntersuchung hat keinen krankhaften Befund, speziell auch keine Verknöcherungshemmung an den Epiphysen der Röhrenknochen ergeben. Die Oberschenkellänge beträgt 34, die Unterschenkellänge 36 cm (normalerweise ist das Verhältnis umgekehrt). Die Entfernung vom Processus xiphoideus (unteres [Schwertfortsatz-] Ende des Brustbeins) zum Nabel beträgt 13,5 cm, die vom Nabel zur Symphyse 11,5 cm, ohne daß das Brustbein verkürzt wäre (der Nabel liegt also, ähnlich wie bei Kindern, ziemlich tief.

Der Schädel zeigt keine Asymmetrien oder sonstige Abnormitäten. Der größte Umfang beträgt 51,5, der Ohrbogen 35 cm. Der Gesichtsschädel ist relativ ziemlich klein. Der zahnlose Oberkiefer ist schon etwas atrophisch, die noch vorhandenen Zähne des Unterkiefers stehen zum größten Teil schief. Gaumen ohne Besonderheiten.

Die Haut ist am ganzen Körper schlaff, blaß, etwas gelblich; das Fettpolster sehr gering; die Muskulatur ist recht schmächtig, immerhin ist, besonders am Oberarm noch eine ziemlich feste Kontraktion möglich. — Das Haupthaar ist noch ziemlich reich, nicht ergraut; normal-starke Entwicklung der Achsel- und Schamhaare.

Die Brustdrüse ist deutlich ausgebildet.

Die Schilddrüse ist nicht palpabel.

Klinische Zeichen alter Syphilis sind nicht nachzuweisen, jedoch ist die Wassermann'sche Reaktion im Blut positiv.

Herz und Lungen zeigen normalen Befund, insbesondere fehlen alle Anzeichen von Klappenfehlern oder Tuberkulose.

Der Unterleib ist mäßig aufgetrieben. Zahlreiche alte Striae, die sich bis herab auf den Oberschenkel erstrecken.

Leber und Milz sind nicht vergrößert.

Nervensystem: Die Patellarreflexe sind beiderseits etwas gesteigert, sonst findet sich nirgends ein krankhafter Befund. Hysterische Stigmata sind nicht vorhanden.

Die Sprache ist frei.

Der Gang ist etwas watschelnd.

Der Urin ist frei.

Bezüglich der ganzen Anamnese sind wir auf die Angaben der Patientin angewièsen. Da diese schwanken, sich manchmal widersprechen können sie nicht als zuverlässig angesehen werden.

Sie gibt ungefähr folgendes an: Geboren sei sie 1868 in Weimar. (Sie spricht ein Gemisch aus mehreren Dialekten, vorwiegend süddeutsch.) Sie sei die Tochter einer Hofdame und eines Herrn aus hohem Hause. Ihre Mutter habe sie heimlich im Zirkus geboren und dann sei sie selbts an diesen Zirkus verschenkt worden. Der Direktor sei ihr wegen ihrer hohen Abkunft sehr gewogen gewesen und habe ihr auch später das Geheimnis ihrer Abkunft mitgeteilt. Ihren Vater habe sie nur einmal einen Augenblick lang herrlich aufgebahrt als Toten gesehen; ihre Mutter hätte sie nicht gekannt; doch habe man ihr einmal im Zirkus, in Wien, eine sehr schöne Dame gezeigt, von welcher ihr später der Zirkusdirektor anvertraut habe, das sei ihre Mutter gewesen. Jahrelang sei sie nun mit dem Zirkus von Land zu Land gezogen, ein Stallmeister habe ihr nebenbei etwas Lesen, Schreiben und Rechnen gelehrt, hauptsächlich aber habe man sie als Trapezkünstlerin ausgebildet. Damit habe sie eine Menge Geld verdient, aber so und so oft habe man es ihr einfach wieder gestohlen. Im Alter von 22 Jahren habe sie geboren; nach 6 Monaten sei das Kind wieder gestorben, wahrscheinlich an Rachenbräune. Vom Vater des Kindes wolle sie nicht sprechen. Im Jahre 1906 sei sie in Paris bei einer Zirkusaufführung vom Trapez gestürzt und schwer verletzt ins Krankenhaus gebracht worden und zwar zu Professor Magnan in die Salpetrière, weil die anderen Krankenhäuser alle überfüllt gewesen seien. Wie man ihr erzählt habe, sei sie anfangs für tot gehalten worden. Als der Leichendiener sie zur Sektion herrichten wollte, habe er bemerkt, daß ihr Herz noch schlage. Nun sei sie 18 Monate im Spital gelegen. Über die Behandlung dort führt Patientin bittere Klagen; häufig habe man sie vor einem großen Auditorium hypnotisiert; nach allen Regeln

der Kunst habe man sie ausgenutzt, ihr alles Geld weggenommen, ihre schönen Sachen versteigert; wenn sie nach dem Konsul verlangt hätte, habe man sie ausgelacht. Auch Reisegeld habe man ihr nicht gegeben; das Franzosengesindel habe dann immer gesagt: Bismarck hätte 1870 alles Geld gestohlen usf. Endlich hätte man sie nach Avricourt abgeschoben und nun sei sie allein im Land umhergezogen. Tatsächlich brach die Patientin schließlich zur Winterszeit in Bergedorf bei Hamburg zusammen, sie kam in Schutzhaft und wurde dann der Irrenanstalt Friedrichsberg zugeführt, da sie irre Reden führte, behauptete, sie solle hingerichtet oder vergiftet werden und dabei ständig ängstlich umherlief.

Bei der körperlichen Untersuchung nach der Aufnahme benahm sie sich plötzlich sehr auffällig; sie sagte: „Ich kann nicht so lange ins Licht sehen", stand dann mit geschlossenen Augen vom Untersuchungsbett auf, ließ ihr Hemd fallen und ging vollständig nackt auf den Ofen zu. Pat. reagierte erst nach einiger Zeit auf Anrufen und Aufforderungen; dann schlug sie die Augen wieder auf, weinte, und erklärte unter Tränen, sie wisse nicht mehr, was sie vorhin getan habe; in Paris habe man ihr öfters mit dem Spiegel ins Gesicht geleuchtet mit der Aufforderung zu schlafen. Vermutlich erinnert sich die Patientin der eigentümlichen Dressurmethode der alten Salpetrièrschule. Ähnliche Vorkommnisse wiederholten sich noch zweimal einige Monate nach der Aufnahme. Einmal kam sie mit geschlossenen Augen, in gezwungener steifer Haltung auf den Arzt zu, kam dabei energischen Aufforderungen nach, um dann plötzlich mit einem kräftigen Ruck gewissermaßen zu erwachen. Sie rieb sich die Augen, klagte über schweren Kopf, gab verwirrte Antworten, behauptete vor allem nichts von den oben geschilderten Vorgängen zu wissen. Ein zweites Mal wurde der Patientin gelegentlich einer ähnlichen Situation vom Arzt aufgetragen, sofort zu Bett zu gehen und bis 8 Uhr des nächsten Morgens zu schlafen. Zur gewöhnlichen Zeit des Aufstehens war sie nicht zu erwecken, sondern erhob sich spontan um 8 Uhr.

Während der Zeit ihres Hierseins beschäftigte sich Pat. mit kleinen Haus- und Handarbeiten. Den anderen Patientinnen gegenüber weiß sie ihren Willen im allgemeinen ganz gut durchzusetzen; gegen die Wärterinnen liegt sie auf der Lauer, berichtet heimlich dem Arzt über angebliche Mißstände, intrigiert gelegentlich, ist aber im großen und ganzen doch recht ungefährlich und leicht lenksam.

Wenn Pat. auch zeitweise gereizt ist, schimpft, auch etwas verstimmt erscheint, kommt es doch nie zu schwereren Verstimmungen.

In ihrem ganzen äußeren Verhalten macht sie einen kindlichen Eindruck: sie trippelt auf der Abteilung umher, hat einen kindlich-vertraulichen Ton zu den Ärzten, macht Scherze und Witze, ist dabei manchmal von einer gewissen Schlagfertigkeit; in der letzten Zeit hat sie sich mit großer Mühe einen Sperling so weit, als es bei diesen Tieren möglich ist, dressiert und hat daran eine kindliche Freude.

Ihr geistiger Besitzstand ist kein großer; sie schreibt sehr schlecht, vor allem sehr unorthographisch, liest aber mit Verständnis. Das Rechnen, selbst mit dem kleinen Einmaleins geht's schlecht. In den wichtigsten geographischen und geschichtlichen Punkten weiß sie einigermaßen Bescheid. In allen denjenigen Teilen der Intelligenzprüfung, die auf eigene

Selbständigkeit des Denkens und die produktive Verwertung des Wissens hinausgehen, schneidet die Pat. im allgemeinen besser ab, als bei Prüfung des reinen Wissensmaterials.

Gedächtnis und Merkfähigkeit sind gut.

Der Besitz an ethischen oder religiösen Vorstellungen ist recht gering.

Sinnestäuschungen bestehen nicht.

Bezüglich der ursächlichen Grundlage des Falles gibt uns die einzige Handhabe die positive WASSERMANN'sche Reaktion. Freilich klärt sie uns nicht darüber auf, ob wir eine ererbte oder erworbene Lues vor uns haben. Auch die Autoanamnese läßt hier im Stich. Bei der Unmöglichkeit andere, ätiologisch eventuell in Betracht kommende Momente aufzufinden, liegt es am nächsten, die Lues als Krankheitsursache anzuschuldigen; dabei erscheint es bei dem Vagabundenleben der Patientin nicht ausgeschlossen, daß sie jene ungefähr ums 11. Lebensjahr herum akquiriert hat — sie soll damals schon menstruiert gewesen sein. Es würde mit dieser Annahme vielleicht eine Angabe der Patientin in Übereinstimmung zu bringen sein, die einigermaßen glaubwürdig klingt: sie sei in ihrem 12. Jahr in ihrem Wachstum plötzlich stehen geblieben. Solche Fälle, mit gleichzeitig einsetzendem Stillstand der psychischen Entwicklung sind bekannt. In nicht zu komplizierten Fällen läßt sich, wie ANTON hervorhebt, mitunter neben der Krankheitsursache auch die Zeitphase des Beginns noch deutlich erkennen. Tatsächlich bietet auch unsere Patientin in ihrem ganzen Verhalten heute noch so viel Kindisches, daß ein Zusammenhang zwischen dem körperlichen Entwicklungsstillstand und diesen psychischen Symptomen plausibel erscheint. Freilich sind das alles nur Vermutungen, denn einerseits sind die anamnestischen Angaben zu unzuverlässig, andererseits ist das psychische Gesamtbild ein recht kompliziertes. Zunächst weist die Patientin paranoische Züge auf: sie spricht in geheimnisvollem Tone von ihrer merkwürdigen Herkunft, es müsse wohl seine Gründe haben, warum man sie verleugnet und in die Welt hinausgestoßen habe; auch über den Vater ihres Kindes könne sie nichts sagen, da solle man lieber nicht dran rühren. Sie deutet weiterhin an, daß für den Fall ihrer Entlassung gut für sie gesorgt sei; ein Legat von 80000 Mark sei fällig; es würde ausbezahlt, so bald sie sich an der Hofkasse in Weimar sehen lasse. In einem Brief an einen angeblichen Onkel spricht sie von Schwüren, die er und sie am Totenbette ihrer Mutter geleistet habe. Er solle die Ärzte aufklären, denn sie habe Schweigen gelobt. Gelegentlich nennt sie sich „geborene von Bergen“.

In zweiter Linie bietet Patientin hysterische Züge: die Freude daran, sich interessant zu machen, mangelnde Wahrhaftigkeit und Reproduktionstreue, eine zweifellos vorhandene Steigerung der Suggestibilität, die sie selbst dazu veranlaßt, sich als ein ausgezeichnetes hypnotisches Medium hinzustellen.

Weiterhin bietet die Patientin das Ruhe- und Rastlose der Vagabunden, was ihrem Leben den Stempel aufgedrückt hat. Soweit sie zurückdenken kann, ist sie von einem Ort zum anderen durch die ganze Welt gezogen, niemals kam sie in geregelte und geordnete Verhältnisse. Charakteristisch ist dabei, daß ihr heute noch dieses Leben in einem interessanten und glänzenden Licht erscheint. Wie sie — angeblich wegen eines Unfalls — in Paris ins Krankenhaus kommt, empfindet sie das als unerträgliche Last und macht sich, sobald es ihr möglich ist, wieder auf, um zu Fuß von der französischen Grenze an durch Deutschland zu wandern, bis sie in der Nähe von Hamburg zusammenbricht. Was der Grund ihrer Einlieferung in die Salpetrière war, wissen wir nicht — die Überfüllung der anderen Krankenhäuser wird es wohl nicht gewesen sein.

Bezüglich der affektiven Seite ihres Wesens sei hervorgehoben daß sie häufig den Eindruck einer Hypomanischen macht: sie scherzt und lacht, tänzelt und scharwänzelt, wird vertraulich, um gelegentlich auch intrigantem Verhalten und einer gewissen Reizbarkeit Raum zu geben.

Der kurzdauernde Verwirrtheitszustand, welcher die unmittelbare Veranlassung zu ihrer Aufnahme in Friedrichsberg wurde, wird auf Erschöpfung nach der langen Fußwanderung zurückzuführen sein.

Schließlich besteht noch ein geringer Grad von Schwachsinn, wie eine eingehende Intelligenzprüfung erkennen läßt; dabei ist natürlich zu berücksichtigen, daß bei der Patientin niemals von einer Schulung der intellektuellen Fähigkeiten die Rede sein konnte, abgesehen von dem durch den Mangel der Schulbildung minimalen Fond positiven Wissens.

Im ganzen haben wir also ein recht kompliziertes Krankheitsbild vor uns. Die Subsumierung in einer der gebräuchlichen Schemen des Infantilismus ist schwer. Am nächsten dürfte der Fall der Gruppe der Infantilismus dystrophicus (Anton) — vielleicht auf luetischer Basis — stehen, wobei in psychischer Beziehung die degenerativen Momente im Vordergrund stehen.

Bringen wir die Ergebnisse unserer Untersuchung zueinander in Beziehung, so dürfte zunächst festzustellen sein, daß es tatsächlich Entwicklungsstörungen von infantilem Typus gibt, die sowohl

von einem direkten, wie indirekten Einfluß der Schilddrüse unabhängig sind. Weder die Untersuchung der inneren Organe noch auch der ganze Skelettbau gestattet, Beziehungen zu jener Drüse herzustellen. Gegen ihre Beteiligung spricht auch der Partus und die schweren Störungen nicht unterworfene Menstruation. Beim weiteren Fehlen von Symptomen von seiten des cardiovasalen Systems oder irgendwelcher Anhaltspunkte für schwere körperliche Schädigungen, müssen wir die zweifellos nachgewiesene Lues als Krankheitsursache anschuldigen. Da bei hereditär Luetischen, welche infantilistische Symptome aufweisen, nach den bisherigen Erfahrungen stets ein verspätetes Auftreten, öfter gänzliches Fehlen der Menstruation konstatiert werden konnte, ferner die sekundären Geschlechtsmerkmale äußerst wenig ausgeprägt waren, schließlich die Kranken nach dem ganzen Eindruck und den Organfunktionen Kindern nahe standen, so ist unsere Annahme genügend motiviert, daß die Lues ihre schädigende Einwirkung in einer späteren Altersphase ausgeübt hat. Daraus erklärt sich das körperliche Bild wohl vollständig; schwieriger bleibt das psychische zu deuten. Den Fall als leichten Schwachsinn mit degenerativen Zügen zu deuten, wird der Verschiedenartigkeit der Symptome nicht gerecht. Es erscheint fast so, als ob einerseits ein dem körperlichen parallelgehendes Verharren der psychischen Funktionen stattgefunden hätte, andererseits eine allerdings beschränkte Weiterentwicklung eingetreten wäre: auf der einen Seite ein kindliches und kindisches Verhalten, auf der anderen ein aus den oben angeführten Symptomen zusammengesetzter Komplex, wie wir ihn bei Degenerativen zu sehen pflegen.

Der Alkoholmißbrauch in Hamburg in seinen Beziehungen zum Jugendalter.

Physikatsarbeit von

Dr. med. **Meldola**. Hamburg.

Hamburg nimmt hinsichtlich der Sitten und Gebräuche seiner Bevölkerung im deutschen Reiche eine Sonderstellung ein.

Die Eigenart des Hamburger Volkscharakters ist durch die ethnologische Abstammung der Bevölkerung und durch die geographische Lage bedingt. Seiner Abstammung entsprechend hat der Hamburger verwandte Züge mit den Niedersachsen seiner Umgebung mit einem gewissen Einschlag holländischer Art. Aber die Lage an der Umschlagsstelle zwischen dem Fluß- und Seeschiffahrtsverkehr des Elbstroms hat die Bevölkerung der Hansestadt im Laufe der geschichtlichen Entwicklung aus ihrer Stammesverwandtschaft herausgehoben. Der Seeverkehr brachte die Lebensgewohnheiten der seemännischen Bevölkerung, der lebhafte Handelsverkehr mit England verschaffte englischer Sitte und englischer Lebensweise Eingang, besonders in den oberen Schichten der Bevölkerung. Die Entwicklung zur Großstadt und die enorm vermehrte Arbeitsgelegenheit führten einen Strom proletarischer Bevölkerung aus dem Osten des Reiches herein.

Wie verhält sich nun die so entstandene hamburgische Eigenart zu einer der Tagesfragen, die heute die Gemüter aller Denkenden bewegt — zur Frage des Alkoholmißbrauchs?

Man kann wohl sagen, daß bis zum energischen Einsetzen der Temperenzbewegung fast jedermann in Hamburg den Alkoholgenuß für eine unschädliche Lebensfreude hielt. Gegenwärtig hat sich schon ein gewisser Umschwung geltend gemacht. Der Guttemplerorden und das „Blaue Kreuz“ haben zahlreiche Niederlassungen. Auch sonst dringt das Bewußtsein der Schädlichkeit des Alkoholgenusses mehr und mehr in alle Bevölkerungsschichten ein. Dennoch steht auch heute ein großer Teil der Bevölkerung der Alkoholfrage vollständig indifferent gegenüber.

Wenn sich die folgenden Feststellungen im wesentlichen auf die handarbeitenden Klassen beziehen, so ist damit nicht gemeint, daß die übrigen Schichten der Bevölkerung für den Alkoholmißbrauch nicht in Betracht kommen. Diese lassen sich aber schwerer zahlenmäßig erfassen.

Daß der Alkoholkonsum in Hamburg verhältnismäßig groß ist, lehrt die Zahl der Schankstellen und ferner die Zahl der in den Krankenhäusern behandelten Deliranten und anderweitigen Alkoholkranken. Auf beide Zahlen werde ich später noch eingehen.

Was zunächst die Form betrifft, in welcher der Alkohol genossen wird, so herrscht in der Arbeiterbevölkerung der Branntwein

vor. Zwei Sorten Branntwein werden hauptsächlich in Hamburg konsumiert:

1. Doppelkümmel, durch Destillieren von Kümmelsamen mit Spiritus hergestellt.

2. Gewöhnlicher oder einfacher Kümmel, hergestellt durch Mischung von 35 Proz. Weinspiritus mit Kümmelöl (1).

Der Branntwein wird von den Arbeitern gewöhnlich schluckweise vor anderen durststillenden Getränken, wie Braunbier oder kalter Kaffee getrunken, angeblich, um den Magen vor Erkältung zu schützen. Auf diese Weise werden ganz beträchtliche Mengen bei der Arbeit getrunken. Durch häufiges Befragen von Arbeitern habe ich den Eindruck gewonnen, daß für 25 Pfg. Branntwein das tägliche Durchschnittsquantum ist, das bei der Arbeit getrunken wird. Das entspricht ungefähr $^3/_{10}$ l einfachen Kümmel. So viel bei der Arbeit. Nun wird aber besonders von den Hafenarbeitern auf demHinweg zur Arbeit, sehr häufig nüchtern ein sog. „Schweizer“, eine Art Magenbittern, getrunken. Nach Schluß der Arbeit zeugen die vielen gut besuchten Kneipen für den reichlichen Genuß alkoholischer Getränke.

Die Hamburger Arbeiter werden auch durch besondere Hamburger Verhältnisse zum Besuch der Wirtschaften gezwungen. Ein sehr großer Teil der Hafenarbeiter ist unständig beschäftigt. Sie werden von den Stauereibetrieben zum Be- oder Entlöschen eines Schiffes angenommen. Diese Arbeit dauert ungefähr 2—3 Tage. Dann werden sie wieder entlassen. Sie begeben sich dann auf den „Utkiek“, d. h. sie melden sich in einer bestimmten Wirtschaft, aus welcher der ihnen bekannte Stauervize seine Arbeiter bezieht, und warten, bis die Reihe wieder an sie kommt. Natürlich müssen sie häufig nachfragen und bei dieser Gelegenheit schon dem Wirt zu Liebe geistige Getränke trinken.

In den mittleren Schichten der Bevölkerung herrscht das Lagerbier vor, welches durchschnittlich 4 Proz. Alkohol enthält. Ein besonders in der Hafengegend beliebtes Getränk ist der Grog, welcher aus Rum und heißem Zuckerwasser zur Hälfte gemischt wird. Der Rum enthält 60—70 Proz. Alkohol. Neben Lagerbier und süddeutschen und böhmischen Exportbieren werden in den oberen Schichten der Bevölkerung mit Vorliebe schwere Weine getrunken, welche bis zu 24 Proz. Alkohol enthalten (16).

Die genaue Menge des in Hamburg konsumierten Alkohols ist schwer zu ermitteln, da nur ein Teil des in Hamburg eingeführten

oder produzierten Alkohols dort getrunken wird. Der größte Teil wird wieder ausgeführt, oder zu gewerblichen Zwecken verwandt.

Einen gewissen Anhaltspunkt gibt die Zahl der Schankstellen. Es ist zu unterscheiden zwischen Schankstellen mit sog. „ganzer“ und solchen mit „halber“ Konzession. Die letzteren dürfen Wein und Bier, aber keinen Branntwein schenken. Seit 1888 besteht in Hamburg ein Gesetz, nach welchem die Erlaubnis zum Ausschank von Branntwein oder zum Kleinhandel mit Branntwein oder Spiritus nur auf Nachweis eines vorhandenen Bedürfnisses zu erteilen ist.

Nach dem Bericht der Schankkonzessionsbehörde (2) gab es in Hamburg

1887 3883 Branntweinschenken. Diese Zahl sank
1888 auf 2671 Branntweinschenken. Die Zahl sank dann weiter und erreichte ihren niedrigsten Stand
1903 mit 2488 Branntweinschenken. Sie ist dann langsam wieder gestiegen
1908 2695 Branntweinschenken.

Es entfielen Einwohner auf eine Branntweinschankstelle 1887 nur 155.

Unter dem Einfluß des oben erwähnten Gesetzes stieg diese Zahl langsam bis 1908 auf 399 Einwohner.

Nicht mitgerechnet sind die Verkaufsstellen von Branntwein ohne Schankkonzession.

Ähnlich liegen die Verhältnisse bei den Schankstellen mit halber Konzession:

1887 kam auf 126 Einwohner eine solche Schankstelle,
1908 auf 180 Einwohner.

Es ist also seit Einführung der Bedürfnisfrage ein langsamer Rückgang im Verhältnis der Zahl der Schankstellen zur Bevölkerungszahl festzustellen. Immerhin ist die Zahl im Vergleich zu anderen Städten sehr groß. Zum Vergleich führe ich hier einige Zahlen aus Gegenden an, welche sich durch reichlichen Alkoholgenuß auszeichnen, aber doch nicht ganz die Höhe der Zahl der Schankstellen in Hamburg erreichen. Nach Angaben von Dr. Erich Flade (3) kamen in Stuttgart 1905 auf jede Schankstelle 241 Einwohner, in Ulm 176 Einwohner. In den kleinen Gemeinden allerdings kommt eine Schankstelle auf noch weniger Einwohner, doch lassen sich diese Dorfschenken, wo auch Bier und in Süddeutschland vielfach leichter Wein getrunken wird, mit großstädtischen Kneipen in keine Parallele bringen.

Von den Arbeitgebern wurde in den letzten Jahrzehnten vieles versucht, um den Branntweingenuß einzudämmen und den Arbeitern Gelegenheit zu geben, während der Arbeit alkoholfreie Getränke zu genießen.

In den Betrieben der Baudeputation dürfen, nach Angabe der Beteiligten, alkoholische Getränke während der Arbeit nicht getrunken werden.

In den Werkstätten der Hamburg-Amerika-Linie sind Kantinen zur Verabfolgung von Kaffee, Tee, Milch und Bier errichtet. Schnapstrinker werden entlassen.

Ungünstiger scheinen die Verhältnisse auf den Coakswerken im Indiahafen zu liegen. Nach Angabe der Arbeiter wird Lagerbier und Braunbier von der Verwaltung zum Preise von 10 Pfg. die Flasche geliefert. Schnaps wird nicht geliefert, doch dürfen die Arbeiter sich solchen mitbringen. Wer sich betrinkt, wird entlassen.

Im Hafen ist Branntwein nicht zu bekommen, Bier und Kaffee in Kantinen. Doch bringen sich die Arbeiter Schnaps mit.

In den Betrieben der Hamburger Gummikammfabrik (Traun Söhne) ist Branntwein verboten; Kaffee und Bier wird in der Kantine geliefert.

Im Eisenbahnbetriebe dürfen während der Dienststunden alkoholische Getränke nicht genossen werden.

Auf den meisten Brauereien dagegen gibt es Bier gratis für die Arbeiter; es wird in großen Mengen konsumiert.

Trotz aller Bestrebungen, den Alkoholkonsum einzuschränken, muß er doch noch immer in Hamburg recht groß sein, daß beweisen die Zahlen der in den Krankenhäusern behandelten Alkoholkranken.

Es wurden im Jahre 1901 wegen Alkoholismus aufgenommen

im Allgemeinen Krankenhaus St. Georg	202 Personen,
im Allgemeinen Krankenhaus Eppendorf	467 Personen,
im Hafenkrankenhaus	647 Personen,
in der Irrenanstalt Friedrichsberg	101 Personen.

Im ganzen wurden im Jahre 1901 1417 Personen in den öffentlichen Krankenhäusern wegen Alkoholismus behandelt (4).

Bemerkenswert ist auch die Angabe der Polizeibehörde, daß jährlich ca. 7500 Personen wegen Trunkenheit zur Wache sistiert werden (4).

Aus allem geht hervor, daß der Alkoholkonsum in Hamburg nicht gering ist und großen Schaden stiftet. Um nun zu ermitteln, welche Folgen dieser Alkoholmißbrauch in Hamburg für die J u g e n d hat, will ich zunächst auf den d i r e k t e n A l k o h o l g e n u ß seitens d e r J u g e n d eingehen.

Daß Säuglingen in Hamburg Alkoholika gegeben werden, gehört anscheinend zu den größten Seltenheiten. Während meiner 15 jährigen Praxis ist mir nur 1 Fall vorgekommen, wo eine Frau ihren 3 monatlichen Säugling etwas Schnaps in die Milchflasche gegossen, damit er ruhiger schliefe. Es handelte sich um eine aus den östlichen Provinzen zugewanderte Familie. In München und Nürnberg dagegen trinkt ein Teil der Kinder schon im ersten Lebensjahre Bier (5).

Anders liegen die Verhältnisse schon bei den nicht schulpflichtigen Kindern im Alter von 2 bis 6 Jahren. In den Monaten Mai bis September 1910, als ich mich mit der Alkoholfrage beschäftigte, hatte ich 185 mal Gelegenheit, Eltern von Kindern dieses Alters in der Krankenkassen- und Armenpraxis zu befragen. Dabei erfuhr ich, daß in 35 Fällen die Kinder Wein „zur Stärkung" bekamen (Fokayer Wein, Vials tonischen Wein, China-Wein), 8 Kinder bekamen Malzbier.

Durch eine im August 1910 von mir veranlaßte statistische Aufnahme in 10 Hamburger Volksschulen ist es mir gelungen, einen Einblick in das Verhältnis der Hamburger Schuljugend zum Alkohol zu gewinnen.

Bevor ich hierauf eingehe, will ich zum Vergleich mit unseren Verhältnissen, die mir aus der Literatur bekannt gewordenen Statistiken über den Alkoholgenuß von Schulkindern heranziehen.

Nach der Umfrage eines Leipziger Volksschullehrers in der 7. Klasse einer dortigen Bezirksschule mit 42 Knaben bekommen sämtliche 42 häufig Bier, 14 sagten aus, bereits betrunken gewesen zu sein. Die Kinder waren 7 bis 8 Jahre alt, 27 tranken außer dem Bier auch öfters Schnaps und 18 erhielten bereits vor Beginn des Unterrichts etwas „Stärkendes" in Gestalt von alkoholhaltigen Getränken (6).

Größere Zahlen umfaßt eine Zusammenstellung, die der „Deutsche Verein abstinenter Lehrer" bei 7338 Schulkindern ermittelt hat (7). $^3/_4$ dieser Kinder waren 6 bis 11 Jahre alt. Von diesen hatten nur 2,20 Proz. nie alkoholische Getränke getrunken, 13,4 Proz. waren bereits einmal oder öfter betrunken gewesen, 11,4 Proz. erhielten täglich irgendein alkoholisches Getränk.

In einer Bonner Volksschule haben die Lehrer über den Alkoholgenuß der Schulkinder vor 2 Jahren eine Untersuchung angestellt (6). Die Ergebnisse waren recht bedauerlich. Unter 247 Kindern im Alter von 7 bis 8 Jahren fand sich kein einziges, das überhaupt

noch nie Wein, Bier oder Branntwein getrunken hatte. Täglich bekamen Bier oder Wein 110; 20 Schüler erhielten täglich Branntwein von ihren Eltern zur Stärkung.

Ein Oberlehrer Dr. MERIAN, der mit seinen Schülern öfters mehrtägige Turnfahrten unternahm, ließ seine 21 Untersekundaner im Alter von 14 bis 15 Jahren vor einer solchen Schülerfahrt folgende Fragen auf einen Zettel schreiben und von den Eltern beantworten. Die Fragen lauteten: „Erlauben Sie, daß auf der zweitägigen Turnfahrt ihr Sohn a) raucht, b) alkoholische Getränke trinkt?“ Von den 21 Vätern hat nur einer den Alkohol entschieden untersagt, 20 haben ihn gestattet und zwar 8 ohne jede einschränkende Bemerkung. Das Rauchen wurde aber 11 Schülern verboten. Das zeigt, wie gering die Gefahren das Alkohols eingeschätzt zu werden pflegen, im Vergleich mit dem Nikotin (6).

Ein Lehrer in Köln stellte wegen Schläfrigkeit seiner Schüler am Montag folgendes fest: Von 54 Schülern hatten 20 am Sonntag Wein, 24 Bier getrunken, 19 hatten Schnaps bekommen, 14 Wein, Bier und Schnaps zusammen, 10 waren betrunken gewesen (7).

Nach einer Erhebung des Oberamtsarztes Dr. SCHEEF in Rottenburg über 4240 Kinder hatten 98 Proz. schon alkoholische Getränke getrunken, 85 Proz. hatten hauptsächlich „Most“ (vorgärigen Wein) getrunken, 15 Proz. Bier. Täglich tranken alkoholische Getränke 75 Proz. Schon vor Schulbeginn bekamen 44 Kinder solche Getränke. Von 71 Kindern im Alter von 7 bis 9 Jahren hatten 21 schon Schnaps getrunken. Häufig tritt an Stelle des warmen Mittagsessens kalte Kost mit Bier oder Most.

Etwas weniger ungünstig lauten die Resultate der Untersuchungen an Braunschweiger Schulkindern, über die FRANKENBERG berichtet (8). Auf den mittleren und unteren Bürgerschulen zusammen haben gelegentlich getrunken: Wein 34 Proz., Bier 66 Proz., Branntwein 11 Proz. Täglich tranken auf den mittleren Bürgerschulen: Wein 0,65 Proz., Bier 23,3 Proz., auf den Hilfsschulen: Wein 0,4 Proz., Bier 24 Proz.

Die von Lehrer WALTER in Ulm, Stadt- und Landbezirk, über 3699 Kinder erhobene Rundfrage ergab folgendes Resultat (9): Es tranken alkoholische Getränke:

nie	0,38	Proz.
gelegentlich	15,36	„
als Arznei	1,89	„
täglich mehr als $^1/_2$ l Wein, Bier oder Most	20,7	„
etwa $^1/_2$ l	12,08	„

$^1/_4$ l	32,8	Proz.
weniger als $^1/_4$ l	23,43	„
nie Branntwein getrunken hatte	17,6	„
1 bis 2 mal jährlich	58,9	„
öfter	14,5	„

Nach Berichten des Ulmer Schularztes (10) für das Wintersemester 1906/7 haben 93 Proz. aller untersuchten Kinder durchschnittlich schon Bier, 39 Proz. Wein, 41 Proz. Schnaps, 87,3 Proz. Most getrunken. Täglich tranken alkoholische Getränke 34,4 Proz.

Im Ausland lauten die Zahlen über den Alkoholgenuß der Schulkinder ähnlich.

Nach einer Umfrage von Dr. Fröhlich (7) in Niederösterreich tranken regelmäßig Bier

	in Wien	32	Proz.
	auf dem Lande	12	„
Wein tranken	in Wien	11	„
	auf dem Lande	20	„

In Holland (7) hatten nach einer Umfrage, welche sich auf 4380 Kinder bezog nur $^1/_{10}$ Proz. keinen Alkohol getrunken.

Am schlimmsten lauten die Angaben aus Rußland. Daher stammt eine 1899 in einer Elementarschule gemachte Zusammenstellung, welche Starschinski anführt (6). Es heißt da: Von 58 Kindern aus der Elementarschule waren in der oberen Abteilung 10 wiederholt betrunken und tranken gern Branntwein. Von 21 Schülern der mittleren Abteilung tranken 10 Branntwein, und 5 waren wiederholt betrunken. Nur 8 Kinder hatten noch nie Branntwein getrunken. Von 30 befragten Mädchen war keine, die nicht schon Branntwein getrunken hätte, und 17 waren wiederholt betrunken gewesen.

Gorjatschkin stellte an dem ambulanten Material des Olga-Kinderhospitals zu Moskau Erhebungen an bei 1671 Kindern, 841 Knaben und 830 Mädchen im Alter bis zu 12 Jahren. In über 30 Proz. der Fälle wurde ein Alkoholmißbrauch konstatiert (11).

In Hamburg sind mir Statistiken über den Alkoholmißbrauch seitens der Schulkinder bisher nicht bekannt geworden. In den Schulen befinden sich allerdings Fragebogen über eine vor 2 Jahren vorgenommene Erhebung betreffs der Lebensweise und der Ernährung der Schulkinder. Die Antworten sind aber in bezug auf den Genuß alkoholischer Getränke zu lückenhaft, als daß man darauf eine Statistik aufbauen könnte.

Meinen Ermittlungen, die ich im August d. J. in 10 Hamburger

Volksschulen anstellte, und bei welchen mich die Herrn Rektoren und Lehrer in dankenswerter Weise unterstützten, habe ich Fragebogen zugrunde gelegt, welche folgende Rubriken enthielten:

I. Kinder, die überhaupt keine alkoholischen Getränke bekommen.

II. Kinder, die gelegentlich geringen Mengen Wein oder Bier bekommen.

III. Kinder, die Wein oder Bier als Stärkungsmittel bekommen.

IV. Kinder, die regelmäßig alkoholische Getränke bekommen.

Eine besondere Rubrik war für den Klassenplatz eingerichtet, um Vergleiche hinsichtlich der Leistungen anstellen zu können. Auch für besondere Bemerkungen über Betragen, Aufmerksamkeit, Fleiß war ein Raum gelassen.

Die Aufstellung erstreckt sich im ganzen auf 6029 Kinder. Von diesen wollen 1843 = 30,6 Proz. niemals alkoholische Getränke bekommen haben.

3710 = 61,5 Proz. trinken solche gelegentlich.

476 = 7,9 Proz. trinken regelmäßig Alkoholika.

Von diesen 476 genossen 170 = 35,8 Proz. diese Getränke „zur Stärkung“. Die übrigen 306 = 64,2 Proz. als regelmäßiges Getränk.

Im Vergleich mit den Ulmer Zahlen sind diese Hamburger Zahlen weit günstiger.

Wenn man auch mit einer starken Beeinflußbarkeit der Kinder rechnen muß, und daher solchen Aufstellungen manche Unsicherheit anhaftet, so kann man doch wohl schließen, daß tatsächlich hier die Unsitte, Schulkindern alkoholische Getränke zu geben, nicht so verbreitet ist, wie in Süddeutschland.

Wie zeigt sich nun die Wirkung des Alkoholgenusses bei unseren Schulkindern?

Bevor ich die Resultate anführe, will ich kurz auf die Wirkung des Alkohols im allgemeinen eingehen, da die Wirkung auf Kinder und Jugendliche dieselbe sein wird, nur daß hier noch die besonderen Eigentümlichkeiten des noch in der Entwicklung begriffenen Individuums hinzukommen.

Der Alkohol regt zunächst an, d. h. er beschleunigt den Blutkreislauf durch Einwirkung auf die Nerven, unter deren Einfluß die Wandungen der Blutgefäße stehen (6).

In die Blutbahn kommt der Alkohol hinein dadurch, daß er durch die Venen vom Magen und Darm aufgenommen wird. Experimentell hat man den Alkohol schon wenige Minuten nach der Aufnahme in den Arterien und Lymphgefäßen nachgewiesen. Ver-

schieden ist die Wirkung des Alkohols auf die einzelnen Arten der Körperzellen.

Seine Wirkung auf die Ganglienzellen des Gehirns zeigt sich bei geringen Mengen zunächst in einer beschleunigten und erleichterten Reaktion. Dabei werden aber gleichzeitig die Hemmungen geschwächt. Dem entspricht die Tatsache, daß Entschlüsse leichter gefaßt und ausgeführt werden, die Wörter leichter sich setzen. Die Unterhaltung wird lebhafter, aber gleichzeitig leidet die Kritikfähigkeit. Die Impulsivität wächst und die ruhige Überlegung geht zurück.

Kraepelin und seine Schüler haben die Wirkung des Alkohols eingehend erforscht. Kraepelin (12) prüfte nach sorgfältig ausgearbeiteten Methoden den Einfluß des Alkohols auf einfache motorische Akte (Muskelbewegungen, Händedruck, Wahlreaktionen) und intellektuelle Akte (Auswendiglernen von Zahlenreihen, ferner auf Unterscheidungs- und Wahlakte.

Ganz schwache Dosen ergaben zunächst eine schnellere Reaktion als die Normalversuche. Später wurde die Reaktion verlangsamt. Stärkere Dosen verursachten gleich von Anfang an und während der Gesamtdauer eine Verlangsamung der Reaktion. Gleichzeitig nahm die Zahl der falschen und vorzeitigen Reaktionen zu.

Analog waren die Resultate der Versuche, die über kompliziertere psychische Vorgänge, Ideenassoziationen angestellt wurden.

Man sprach eine Reihe von Wörtern aus, von denen jedes einen bekannten Gegenstand bezeichnete. Die Versuchsperson antwortete mit einem Worte, das zu dem ausgesprochenen irgendwelchen Bezug hat.

Die Versuche mit Alkohol zeigten im Vergleiche zu den Normalversuchen ein deutliches Vorwiegen rein äußerlicher, sog. Klangassoziationen. Spricht man z. B. einem normalen Menschen das Wort „Brot“ vor, so werden in ihm eine Reihe von Vorstellungen erweckt, die sich auf die Zubereitung und Verwendung des Brotes usw. beziehen. Anders unter der Wirkung des Alkohols. Es treten dann Vorstellungen auf, welche mit Brot nur in losem Zusammenhange stehen, wie Messer, Käse, Wasser, oder es treten reine Klangassoziationen auf. Es ist eine bekannte Beobachtung, daß das Gespräch des Trinkers voll von solchen minderwertigen Assoziationen, besonders Reimen, ist. Ich erinnere nur an die sog. „Bierreden“.

Weitere Versuche Kraepelin's befaßten sich mit dem Addieren von Zahlenreihen und mit der Fähigkeit, große Zahlen auswendig

zu lernen. Die Schüler KRAEPELIN's haben die Versuche nachgeprüft. Ihre Resultate sind in den Hauptpunkten die gleichen. In allen Fällen, wo es sich um rein psychische Vorgänge handelt, wie Aufnahme eines Eindrucks von außen, Assoziation des neuen Eindrucks mit Begriffen, die schon im Gehirn vorhanden sind — überall hat man unter der Einwirkung von Alkohol eine Verlangsamung feststellen können. Außerdem steht die Qualität der geleisteten Arbeit unter derjenigen in den Normalversuchen. Allein solche Art geistiger Arbeit, bei der motorische Akte in Betracht kommen, wie z. B. das Vorlesen, erfährt unter der Wirkung mäßiger Alkoholdosen zunächst eine Beschleunigung, aber sehr schnell macht sich die Ermüdung geltend und mindert sowohl die Quantität, wie die Qualität der Leistung.

Dieselben Folgen zeigen sich, wenn mehrere Stunden zwischen der Zufuhr von Alkohol und dem Beginn der Arbeit verstrichen sind.

Der Korrektor JOOS (7) stellte mit Schülern des evangelischen Seminars in Bern folgenden Versuch an: Er teilte die Schüler, welche sich im durchschnittlichen Alter von 17 Jahren befanden, in 2 Abteilungen. Die eine Abteilung lebte abstinent, die andere bekam mäßige Mengen alkoholischer Getränke. Es zeigte sich beim Lösen von Rechenaufgaben, daß nach geringen Alkoholdosen die Schüler zunächst etwas besser rechneten, als die abstinenten. Aber schon eine halbe Stunde nach dem Alkoholgenuß war das Verhältnis umgekehrt und wurde für die „Trinker“ immer ungünstiger, je längere Zeit nach dem Alkoholgenuß verstrichen war. Ein vollständiger Ausgleich fand erst nach Tagen statt.

Sehr interessant sind auch die Versuche von Dr. A. SMITH (13). Er untersuchte, wie sich die geistigen Leistungen längere Zeit nach dem Alkoholgenuß und bei gewohnheitsmäßigem Trinken stellen. Nach Prüfung der Normalfunktionen ließ er eine Zeitlang Alkohol nehmen. Es zeigte sich eine stetige Abnahme der geistigen Funktionen während der Alkoholperiode. Nun ließ er eine abstinente Zwischenzeit folgen, in der das Gehirn sich erholen konnte. Dann setzte er wieder mit der Alkoholdarreichung ein. Es ergab sich, daß bei der zweiten Darreichung die Leistungen von vornherein schlechter waren, als bei der ersten; es war eine Summation der Alkoholwirkung, die STRÜMPELL (6) sehr treffend „das Gedächtnis der Nervenzellen für das alkoholische Gift“ nennt.

Die Versuche von SMITH ergeben also, daß regelmäßig getrunkener Alkohol die geistigen Leistungen in fortschreitendem Maße herabsetzt.

Wie zeigen sich nun die Resultate der angeführten Versuche bei der Schuljugend?

Emanuel Bayr (6) in Wien hat den Einfluß des Alkohols auf den Unterrichtserfolg studiert und dabei folgende Resultate erhalten,

Es handelte sich um 591 Kinder, 134 tranken keinen Alkohol.

Von diesen waren

sehr gut	45 Proz.,
genügend	48 „
ungenügend	7 „

219 tranken ausnahmsweise.

Von diesen waren

sehr gut	35 Proz.,
genügend	56 „
ungenügend	9 „

219 tranken regelmäßig einmal täglich Alkohol.

Von diesen waren

sehr gut	27 Proz.,
genügend	59 „
ungenügend	14 „

3 tranken regelmäßig mehrmals täglich. 1 von diesen war genügend, 2 ungenügend.

Ein ähnliches Resultat ergab eine Enquete des Vereins abstinenter Lehrer in Holland. Von den abstinenten Schülern waren

sehr gut	34,6 Proz.,
mittelmäßig	48,8 „
schlecht	16,6 „

Von den gelegentlich trinkenden Schülern waren

sehr gut	23,6 Proz.,
mittelmäßig	52,8 „
schlecht	23,6 „

Von den regelmäßig trinkenden Schülern waren

sehr gut	14,7 Proz.,
mittelmäßig	40 „
schlecht	45,3 „

Bei der von mir veranlaßten statistischen Erhebung in 10 Hamburger Volksschulen habe ich nun den Durchschnittsklassenplatz der 3 Gruppen ermittelt.

Es ergab sich bei einer Durchschnittsfrequenz von 43 Schülern für jede Klasse:

für Gruppe I (gar kein Alkohol).

Durchschnittsklassenplatz 18;

für Gruppe II (gelegentlich trinkende Kinder).
Durchschnittsplatz 26;
für Gruppe III (regelmäßig trinkende Kinder).
Durchschnittsklassenplatz 31.

Es geht hieraus deutlich hervor, daß mit zunehmendem Alkoholgenuß die Leistungen der Kinder zurückgehen.

Noch interessanter aber sind die „besonderen Bemerkungen", welche die Lehrer über Fleiß, Aufmerksamkeit und Betragen gemacht haben. Leider haben nicht alle diese Rubrik ausgefüllt. Von 3710 gelegentlich Trinkenden sind 2006 mit solchen Bemerkungen versehen.

Von diesen gaben zu keinen Ausstellungen Anlaß 1129. Von den übrigen 877 waren bezeichnet als

zerstreut	101,
flüchtig	166,
unaufmerksam	161,
unruhig	64,
schläfrig	24,
nachlässig	96,
sehr nervös	43,
träge	124,
albern	25,
sehr faul	12,
veriogen	14,
körperlich und geistig schwach	5,
schwerfällig	42.

Es waren also zerstreut, flüchtig, unaufmerksam, unruhig, nachlässig, schläfrig zusammen 602 Kinder, das sind 30 Proz., die es an der nötigen Aufmerksamkeit beim Unterricht fehlen ließen. Jedenfalls eine auffällig hohe Zahl.

Von den 476 regelmäsig trinkenden sind 312 mit entsprechenden Bemerkungen versehen. Nur 65 von diesen gaben zu keinem Tadel Anlaß.

Von den übrigen 247 sind bezeichnet als

sehr unaufmerksam oder flüchtig	113,
schläfrig	18,
trotzig, eigensinnig, streitsüchtig zus.	19,
verlogen	21,
unruhig, nervös	23,
träge	53.

Bei diesen Kindern steigt der Anteil der Unaufmerksamen auf über 45 Proz. Bemerkenswert ist ferner daß von diesen 19, d. i. über 6 Proz. als trotzig, eigensinnig, streitsüchtig bezeichnet werden — Eigenschaften, welche sich auch beim erwachsenen Trinker in hohem Maße finden. Auch die hohe Zahl der „Verlogenen“ — fast 7 Proz. — deutet darauf hin, daß man unter diesen Kindern moralisch minderwertige häufiger trifft.

Wenden wir uns jetzt den indirekten Wirkungen des Alkohols auf die Jugend zu, d. h. der Frage, wie der von den Eltern getrunkene Alkohol auf die Kinder wirkt.

Hier ist zu unterscheiden zwischen der Erzeugung in der Trunkenheit und dem chronischen Alkoholismus der Eltern.

Von alters her besteht im Volke die Meinung, daß in der Trunkenheit erzeugte Individuen minderwertig sind. Schon Diogenes sagte zu einem stumpfsinnigen Kinde: „Dein Vater war betrunken, als deine Mutter dich empfing.“ In der Göttersage dachte man sich den Jupiter berauscht, als er den lahmen Vulkan erzeugte.

Boas sagt: In der Erzeugung in der Trunkenheit ist meistens die Ursache des kindlichen Alkoholismus zu suchen (14).

Es ist ohne weiteres einzusehen, daß ein Stoff, welcher, wie der Alkohol, alle tierischen Membranen zu durchdringen vermag und in kurzer Zeit in allen Sekreten nachzuweisen ist, die Keimzellen nicht unbeeinflußt lassen wird. Eine Keimzelle, welche mit noch so minimalen Spuren von Alkohol belastet ist, kann im Momente der Kopulation nicht als vollwertige Zelle gelten. Schädigungen, welche die allererste Keimanlage des Individuums treffen, sind später nicht mehr auszugleichen.

Daß Zeugungen in Rausch häufig vorkommen, liegt daran, daß der Alkohol anfangs die libido sexualis erhöht (15).

Über die Keimschädigung durch Alkohol, speziell die Zeugung im Rausch, liegen folgende Versuche vor.

Nach voraufgegangenen ähnlichen Versuchen von Mariėt und Combenade (16) ließ Hodge alkoholisierte Hunde sich paaren.

Unter den Würfen befanden sich eine Anzahl bissiger, blinder epileptischer Hunde, von denen die meisten bald nach der Geburt starben. Nur 20 Proz. von der Gesamtzahl der jungen Hunde blieb am Leben, während fast 94 Proz. am Leben zu bleiben pflegen.

Ovize (17) stellte fest, daß bei einer Hühnerbruteinrichtung, die über einer Destillation lag, sich nur 78 von 160 Eiern entwickelten.

Von den ausgekrochenen Küken hatten 25 angeborene Mißbildungen, während 40 in den ersten 3 oder 4 Tagen starben.

Auf menschliche Verhältnisse übertragen, ist es natürlich außerordentlich schwer festzustellen, ob die Konzeption eines Individuums im Rausche stattgefunden hat. Jedoch auch hierfür gibt es einige Anhaltspunkte. Es hat sich nämlich gezeigt, daß, während im allgemeinen die Geburten sich auf alle Monate ziemlich gleichmäßig verteilen, bei schwachsinnigen Individuen ein Überschuß des berechneten Empfängnisdatums für diejenigen Monate herauskommt, in denen die großen Feste liegen, bei denen erfahrungsgemäß besonders reichlich Alkohol genossen wird.

BEZZOLA (18) wies an 8196 schwachsinnigen und blödsinnigen Insassen der schweizerischen Anstalten nach, daß von ihnen ein viel höherer Prozentsatz, als von der normalen Bevölkerung, in den kritischen Alkoholmonaten konzipiert ist.

Was nun die Verhältnisse in Hamburg betrifft, so verdanke ich Herrn Dr. CLEMENZ in den Alsterdorfer Anstalten bei Hamburg die nachstehenden Zahlen: Seine Berechnungen des Konzeptionsdatums beziehen sich auf 494 Epileptiker aus den Alsterdorfer Anstalten. Zum Vergleich füge ich das Konzeptionsdatum, berechnet aus der Geburtenzahl der einzelnen Monate der Hamburger Bevölkerung im allgemeinen bei (19).

Es ergibt sich dann:

	Konzeptionsdatum	
	a) der Epileptiker nach Dr. CLEMENZ	b) der Geburten in Hamburg 1909
Januar	9,7	8,6
Februar	6,9	8,3
März	6,9	8,2
April	9,7	8,5
Mai	8,5	8,5
Juni	8,1	7,6
Juli	9,3	8,9
August	7,6	8,0
September	4,5	7,9
Oktober	9,3	8,6
November	8,5	8,8
Dezember	11,1	8,8

Auffällig sind zunächst die hohen Zahlen für Dezember und Januar, welche man mit dem reichlichen Alkoholgenuß um Weihnachten und Neujahr in Beziehung bringen kann. Die hohe Zahl für April würde sich mit der Osterzeit decken. Nur für die hohe Zahl für Juli ist in den Festen keine Analogie zu finden. Man

muß aber bedenken, daß diese Statistik sich auf verhältnismäßig geringe Zahlen bezieht und daher Zufälligkeiten unterworfen ist. Wie bekannt, werden im Sommer die meisten unehelichen Kinder gezeugt. Da diese größtenteils im Rausche gezeugt werden, hängt vielleicht hiermit die Steigerung im Juli zusammen.

Die hohe Zahl für Oktober ist vielleicht damit in Verbindung zu bringen, daß im Oktober hier die meisten Hochzeiten stattfinden.

Ein etwas deutlicheres Bild, weil sie sich auf größere Zahlen stützt, bietet die von mir in den Hamburger Hilfsschulen aufgenommene Statistik.

Von 1437 Kindern in 11 Hamburger Hilfsschulen fiel das berechnete Konzeptionsdatum in den

Januar	bei	126	=	8,8 Proz. der Kinder
Februar	„	114	=	7,9 „ „ „
März	„	156	=	10,9 „ „ „
April	„	148	=	10,3 „ „ „
Mai	„	121	=	8,9 „ „ „
Juni	„	159	=	11,1 „ „ „
Juli	„	94	=	6,5 „ „ „
August	„	109	=	7,6 „ „ „
September	„	112	=	7,8 „ „ „
Oktober	„	96	=	6,6 „ „ „
November	„	109	=	7,6 „ „ „
Dezember	„	131	=	9,1 „ „ „

Diese Zahlen zeigen eine Hauptkulmination im März-April, entsprechend der Osterzeit, eine zweite Erhebung im Juni, der Zeit um Pfingsten entsprechend und eine dritte Erhebung im Dezember und Januar, also um die Zeit von Weihnachten und Neujahr, alles Zeiten, in denen besonders viel Alkohol getrunken wird; bei dem Dezemberanstieg muß auch noch an die volkstümliche Veranstaltung des Hamburger „Doms“ gedacht werden, die fast den ganzen Monat währt und eine Art großen Jahrmarkts mit vielerlei Vergnügungen und Kneipereien darstellt. Sie sind, soweit sich angesichts ihrer Begrenztheit ein Beweis auf sie stützen läßt für die Theorie, daß die Erzeugung minderwertiger Kinder mit dem Rausche zusammenhängt, noch anschaulicher als die Alsterdorfer Zahlen.

Ich komme nun zu denjenigen Schädigungen der Jugend, welche nicht aus dem Alkoholrausch beim Zeugungsakt, sondern aus der chronischen Alkoholvergiftung der Eltern hervorsehen. Daß, wie alle Zellen des Körpers, so auch die Keimzellen durch langdauernde Einwirkung des Alkohols leiden, ist selbtverständlich. Nach Unter-

suchungen von BERTHELOT in Lausanne (20) wird nicht nur das Keimepithel geschädigt, sondern die ganzen Generationsdrüsen entarten. Er untersuchte die Hoden von 75 Männern. 39 davon waren notorische Trinker. Bei 37 von diesen wies er Atrophie des Parenchyms und Sklerose des interstitiellen Bindegewebes nach. Dem entspricht auch die Unfruchtbarkeit vieler Trinkerfamilien, obgleich der Alkohol zunächst die libido anregt.

Die von alters her im Volke bekannte Erfahrung von der Minderwertigkeit der Trinkernachkommenschaft ist durch verschiedene exakte Nachweise bestätigt.

Neben den bekannten Feststellungen von Dr. DEMME (21) sei erwähnt die Beobachtungen von KENDE (21) bei 21 Familien, in denen beide Eltern tranken; von diesen waren 10 unfruchtbar, die übrigen 11 erzeugten zusammen nur 21 Kinder.

LIPPICH (21) beobachtete in Laibach 200 Säufer und Säuferinnen. Davon waren 28 Proz. unfruchtbar.

Ein Lehrer in Leipzig (6) hat die Personalbogen der Hilfsschulen durchgesehen. Bei 16,9 Proz. der Schüler war Trunksucht der Eltern verzeichnet.

SCHMID-MONNARD hat in Halle 126 Kinder der Hilfsschule untersucht. Bei 19 Proz. bestand Trunksucht der Eltern (17).

REIN fand bei Säuglingen, die von trunksüchtigen Eltern stammten, eine Sterblichkeit von 41,2 Proz., bei unehelichen von 57 Proz. (17). Ebenso fand SULLIVAN, daß von 600 Kindern von 120 Trinkerinnen 55,8 Proz. vor dem zweiten Lebensjahr starben, meist unter Krämpfen.

In der von DUGDALE (11) erforschten Nachkommenschaft des Fischers Inkes in Amerika, welcher ein starker Trinker war, fanden sich unter 709 Nachkommen in 7 Generationen nicht weniger als 558 anormale Individuen, die sich aus Verbrechern, Prostituierten und Geisteskranken zusammensetzten. Diese waren fast alle dem Trunke ergeben.

Bei 81 Trinkerfamilien, über die ARRIVÉ berichtet (21) erreichten von 382 Nachkommen nur 164 ein Alter von 6 Jahren. Auf eine besondere Art der Verschlechterung der Rasse weist BUNGE (21) hin. Er schloß aus 600 Fällen, daß Alkoholismus der Väter die Ursache dafür ist, daß die Töchter die Fähigkeit verloren haben, ihre Kinder zu stillen. Auch in der Anlage zu chronischen Krankheiten, wie Rachitis und Tuberkulose, läßt sich häufig eine Beziehung zum Alkoholismus der Aszendenz erkennen.

LETULLE (22) fand, daß von 777 Tuberkulösen 80 Proz. alkoholisch belastet waren.

Bunge (23) hat nachstehende, hinsichtlich der Nachkommenschaft sehr instruktive Tabelle aufgestellt:

Vater trinkt	Tuberkulose der Kinder	Nerven- und Gehirnkrankheiten der Kinder
nicht gewohnheitsmäßig	8,7 %	4 %
gewohnheitsmäßig	10,7 %	6,5 %
gewohnheitsmäßig unmäßig	16,4 %	6 %
Trinker	21,7 %	25 %

Hinsichtlich der Herkunft der Idioten hat Dr. Bode (18) folgende Zahlen vermittelt:

Dalldorf	10 Proz.
Langenhagen	44 „
Schleswig	30 „
Wuhlgarten	29 „
Rheinau	72 „

Die Zahlen differieren außerordentlich. Der Begriff „trunksüchtig“ ist aber auch sehr dehnbar und die Angaben der Angehörigen sind unsicher.

Sichel hat in der Frankfurter Irrenanstalt folgende Zahlen ermittelt (24):

Von 2532 Kanken, welche 1907/8 in der Frankfurter Irrenanstalt Aufnahme gefunden hatten, waren 308 in der Ascendenz Alkohol belastet.

Sie verteilen sich auf die Krankheit folgendermaßen:

Chron. Alkoholiker	39,9 Proz.
Imbezillität	10,9 „
Dementia praecox	44 „
Manisch-depressives Irresein	3,6 „
Epilepsie	15 „
Hysterie	7,5 „
Traumatische Psychosen	0,6 „
Paralyse	4,6 „
Akute Alkoholpsychosen	17,3 „

Andere Psychosen 12 = 3,9 Proz. Unter diesen 308 Kranken befanden sich 13 Kinder im schulpflichtigen Alter.

Von 162 Verheirateten lebten 11 von ihren Ehegatten getrennt, 5 waren gerichtlich geschieden.

Von 162 Verheirateten waren 22 Ehen ohne jede Nachkommenschaft. Von 10 Ehen ließ sich nichts Sicheres ermitteln. Die übrigen hatten folgende Deszendenz:

205 Kinder als gesund bezeichnet,
118 Kinder, bei denen über die Gesundheit nichts bekannt war,
58 wurden nicht ausgetragen,
20 kamen tot zur Welt,

75 starben kurz nach der Geburt; außerdem starben im kindlichen Alter 21 an Krämpfen und 32 an Infektionskrankheiten und Störungen der Verdauungsorgane. Im ganzen also fielen 206 von 529 Kindern aus, d. s. ungefähr 38 Proz. Hinsichtlich der Religion sind beide christlichen Bekenntnisse in gleicher Weise verboten. Auffällig gering ist der Anteil der Juden an den Alkoholkrankheiten.

BOURNEVILLE (17) wies bei 1000 schwer idiotischen Kindern aus Paris nach, daß 471 einen trunksüchtigen Vater, 84 eine trunksüchtige Mutter, 65 trunksüchtige Eltern hatten. Nach einer andern Statistik desselben Autors hatten von 2891 Idioten 1627 einen trunksüchtigen Vater, 86 eine trunksüchtige Mutter, 45 trunksüchtige Eltern.

In der Schweiz hat Prof. BLEULER nachgewiesen, daß 70 Proz. der Insassen der Züricher Irrenanstalt Burghölzli von trunksüchtigen Eltern abstammten (17).

Um auf die hiesigen Verhältnisse überzugehen, so ist das, was ich in Hamburg über die Nachkommenschaft der Trinker in Erfahrung bringen konnte, nicht sehr viel. Mein Material entstammt z. T. Beobachtungen aus der eigenen kassen- und armenärztlichen Praxis, welche sich auf eine recht große Zahl von Arbeiterfamilien erstreckt, z. T. Angaben aus den Alsterdorfer Anstalten, den Hamburger Hilfsschulen und den Akten des Vereins „Kinderschutz und Jugendwohlfahrt".

Zunächst habe ich versucht Beziehungen zwischen Fehlgeburten und Trunksucht zu finden. Von Anfang Mai bis Ende September 1910 kamen 42 Aborte in meine Behandlung. In 13 Fällen (31 Proz.) wurde angegeben, daß der Vater regelmäßig alkoholische Getränke genießt. Dabei sind nur solche gezählt, welche mindestens $^1/_4$ l Schnaps täglich genießen. In 2 Fällen trank auch die Mutter. Alle bis auf 3 hatten schon wiederholt Umschläge gehabt. Besonders bemerkenswert ist folgender Fall. Eine Frau abortierte innerhalb 15 Jahren zum 13. Male. Ein lebendes Kind von 12 Jahren ist vorhanden. Dieses hat stark rhachitischen Habitus. Der Vater war dreimal

wegen Delirium tremens behandelt worden. Die Mutter trank regelmäßig für 20 Pf. Schnaps.

Da ich viele Säuglinge zu Gesicht bekomme, so habe ich versucht, etwas über die Beziehungen der Stillfähigkeit der Mütter zum Alkoholmißbrauch der Ascendenz in Erfahrung zu bringen. In den Monaten Mai bis September 1910 kamen im ganzen 141 Säuglinge in meine Beobachtung. Von diesen erhielten 32 die Mutterbrust, wenn auch nicht als ausschließliche Nahrung. Von den übrigen ist das Stillen 5 mal unterblieben, weil die Mutter auf Arbeit ging und keine Zeit zum Stillen hatte. Bei 104 wurde angegeben, daß das Stillen gar nicht erst versucht, oder nach wenigen Tagen wieder aufgegeben war, weil keine, oder nicht genügende Nahrung vorhanden gewesen sein soll. Vielleicht wäre bei manchen von diesen bei der nötigen Ausdauer, das Stillen noch möglich gewesen. Immerhin konnte ich in 45 von 104 Fällen in Erfahrung bringen, daß Trunksucht der Ascendenz vorlag. Das sind ungefähr 48 Proz. der Fälle, während im allgemeinen höchstens in 20 Proz. der Fälle Trunksucht in der Ascendenz zugebilligt wird. Die Zahlen sind zwar zu klein um Schlüsse daraus zu ziehen, aber sie bestätigen doch in gewisser Weise die Angaben Bunges.

Hinsichtlich der Beziehungen der Rachitis und Tuberkulose zum Alkoholismus konnte ich in meiner Praxis nichts ermitteln.

Ich habe nun die Gesundheitsbogen der Kinder der hiesigen Hilfsschulen durchgesehen und gefunden, daß von 1439 Kindern bei 416 Alkoholismus der Ascendenz zugegeben ist, daß ist in 28,9 Proz. Dabei ist zu bemerken, daß auf vielen Bogen die Frage überhaupt offen gelassen ist. Gezählt sind nur die positiv beantworteten. Die Zahl ist trotzdem auffallend hoch.

Von den Alsterdorfer Anstalten sind mir folgende Zahlen zur Verfügung gestellt:

Jahr	Zugang		Alkoholmißbrauch der Eltern erwiesen bei	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich
1905	50	49	5	8
1906	86	42	6	2
1907	60	46	10	9
1908	75	57	10	8
1909	58	52	8	16

Also im ganzen ist der Alkoholmißbrauch der Ascendenz nachgewiesen in 82 von 575 Fällen, d. s. 21,8 Proz. Die Zahlen nähern sich denen aus Wuhlgarten bei Berlin.

Daß der Prozentsatz in den Hilfsschulen höher ist, als in Alsterdorf, möchte zunächst auffällig erscheinen. Aber man muß in Betracht ziehen, daß bei den schwereren Formen von Idiotie und Epilepsie andere Ursachen der Keimschädigung noch mehr ins Gewicht fallen.

Es sei mir gestattet, auf die Verhältnisse der Nachkommenschaft von ein paar Trinkerfamilien aus der eigenen Praxis einzugehen:

Familie B . . .

Ehemann B. starker Trinker, einmal Del. trem.

Ehefrau B. Alkohol negiert, 3 Kinder lebend, 2 tot, 4 Aborte.

Tochter L. B. 20 Jahre und

Tochter C. B. 19 Jahre, trinken beide und treiben sich umher.

Sohn W. B. 8 Jahre, leidet an Lungenspitzenaffektion, lernt schwer, Unlust zu jeder Beschäftigung, quält Tiere.

Die Nachkommen dieses Trinkers sind also durchweg moralisch entartet, der Knabe auch körperlich minderwertig.

Familie Br. . . .

Ehemann Br. 49 Jahre alt, seit 21 Jahren verheiratet, Krahnführer und Musikant. Trinkt seit Beginn der Ehe durchschnittlich für 30 Pf. Schnaps täglich. Verschiedentlich Zustände alkoholischer Erregung. Eifersuchtsideen, jedoch richtige Delirien nicht nachgewiesen. Große Mengen trinkt er beim Spielen auf Hochzeiten.

Ascendenz und Geschwister des Ehemanns Br.:

a) Vater, trank regelmäßig und starb mit 48 Jahren an Schwindsucht.

b) 1 Bruder, Schiffszimmerer, außerordentlich leicht erregbar, 2 Kinder gesund, 1 gestorben,

c) 1 Bruder, Fettwarenhändler, gesund, Alkoholismus negiert, 2 Kinder gesund,

d) 1 Schwester, leidet andauernd an Husten, verheiratet, kinderlos.

Die Ehefrau Br. ist gesund.

Deszendenz der Eheleute Br.:

1. Sohn H. Br. Soldat, kein Alkoholist.

2. Tochter Cl. Br. hat verschiedentlich Stellungen als Kindermädchen oder Kleinmädchen angenommen, konnte aber nirgends

bleiben, da sie alles vergißt und mit der Arbeit nicht fortkommt. 1910 von mir wegen Schwachsinn der Irrenanstalt Friedrichsberg überwiesen.

3. Tochter T. Br., Zimmermädchen, gesund.

4. Tochter A. Br. 12 Jahre, leicht erregt.

Nach Angabe der Ehefrau soll Br. in dem Jahre vor der Geburt der Cl. Br. besonders stark getrunken haben.

Ein sehr charakteristisches Bild bietet auch eine Trinkerfamilie H . . .

Ehemann H., 43 Jahre, starker Trinker.

Ehefrau H. gesund, kein Alkoholismus.

Vater des H., starker Trinker, starb an Lungentuberkulose.

Geschwister des H.:

1 Bruder infolge Trunkenheit zu Schaden gekommen,

1 Bruder Trinker, unverheiratet,

1 Bruder Trinker, verheiratet, 2 Kinder rachitisch.

Descendenz der Familie H.:

1 Sohn, 16 Jahre, gesund, trinkt nicht,

1 Sohn, 8 Jahre, Lungenspitzenkatarrh,

1 Tochter, 10 Jahre, sehr neurasthenisch, leidet an Chorea ag. Deutlich tritt bei dieser Familie die Mischung Alkoholismus, Tuberkulose, Rachitis und Nervenkrankheit hervor.

Erwähnt sei noch ein Fall, den Dr. Rittershaus aus der Irrenanstalt Friedrichsberg (25) mitteilte. Es handelte sich um einen Knaben, welcher aus einer Trinkerfamilie stammte und selbst seit seinem 6. Lebensjahr dem Alkoholmißbrauch verfallen war, so daß er an Alkoholhallucinose und anderen Erscheinungen des akuten und chronischen Alkoholismus erkrankte, die seine Aufnahme in die Anstalt nötig machten.

Es ist noch eine andere Seite des Alkoholismus zu betrachten, nämlich die Schäden, welche der Alkohol der Jugend dadurch zufügt, daß er die Ernährer und Erzieher demoralisiert und dem Pauperismus anheimfallen läßt.

Zerwürfnis des Familienlebens durch Trunksucht des einen Ehegatten ist eine sehr häufige Erscheinung. Bär (16) nimmt an, daß 54 Proz. der Ehescheidungen in Deutschland durch Trunksucht mitbedingt sind.

Da der Alkoholmißbrauch das Budget der Familien ganz erheblich belastet, so führt er sehr häufig zur Verarmung und zur mangelhaften Erziehung der Kinder.

Es ist unter Hamburger Arbeitern etwas Gewöhnliches, wenn jemand während der Arbeit und auf dem Hin- und Herwege zusammen für 50 Pf. vertrinkt. Wenn man nun annimmt, daß am Sonntag mit der Familie zusammen noch für 1 M. alkoholische Getränke genossen werden, so ist das gewiß nicht zu hoch gegriffen. Bei einem Durchschnittsverdienst von 30 M. wöchentlich, bedeutet diese Ausgabe 13 Proz. des Gesamteinkommens.

Zum Vergleich führe ich die Zahlen von Dr. DEUTSCH (3) an. Er ermittelte als Ausgabeposten für alkoholische Getränke für Männer 8–10 Proz., für Frauen 4—5 Proz. ihres Einkommens.

Für Berliner Arbeiterfamilien lautet die entsprechende Zahl 6,7 Proz., für Nürnberger 9,5 Proz.

Nach GROTJAHN (26) gibt der deutsche Arbeiter durchschnittlich 5,1 Proz. seines Einkommens für Alkoholika aus.

FLADE (3) entnimmt einen Bericht über die Gründe, welche im Jahre 1907 im Königreich Preußen zur Zwangserziehung führten, folgende Angaben über die häuslichen Verhältnisse der Zwangszöglinge: In 1077 Fällen (853 Väter, 224 Mütter) waren die Eltern der Zöglinge der Trunksucht verfallen.

Trunksucht war nebenher mit Unzucht verbunden in 83 Fällen, mit ihr und Arbeitsscheu in 75 Fällen. Arbeitsscheu allein war nachgewiesen in 364 Fällen. Außerdem war eine größere Zahl der Zöglinge schon selbst an den Trunk gewöhnt.

Die Allgemeine Armenanstalt in Hamburg unterstützte am 1. Juni 1910 im ganzen 9091 Parteien. Von diesen war in 548 = 6,03 Proz. der Fälle Arbeitsscheu und Trunksucht als Ursache angegeben. Dieser Prozentsatz erscheint zunächst nicht besonders hoch. Man muß aber bedenken, daß in den Rubriken Krankheit des Familienhauptes 16,56 Proz., geistiges oder körperliches Gebrechen noch manche Fälle enthalten sind, deren Grundursache der Alkohol ist.

Recht schätzenswertes Material findet sich in den Akten des Vereins „Kinderschutz und Jugendwohlfahrt E. V." in Hamburg, welcher mir seine Akten in dankenswerter Weise zur Verfügung stellte. Der Verein betrachtet es als seine Aufgabe, sich der Kinder und Jugendlichen anzunehmen in den Fällen, wo ihm von amtlicher oder privater Seite gemeldet wird, daß solche von ihren Eltern oder Pflegeeltern mißhandelt werden, in Gefahr sind zu verwahrlosen oder sexuell gefährdet sind.

Unter 240 im Jahre 1909 und den ersten 3 Monaten 1910 neu gemeldeten Fällen war bei 102 = 42,5 Proz. der Fälle ausdrücklich festgestellt, daß Trunksucht der Eltern oder Pfleger die Ursache war, daß der Verein im Interesse der Kinder in Anspruch genommen wurde. Unter den 102 Trinkerfällen handelte es sich

44 mal um Verwahrlosung,
38 mal um Mißhandlung,
5 mal waren Kinder sexuell gefährdet,

4 mal waren die Kinder mit dem Strafgesetz in Konflikt gekommen (Diebstahl).

Von den 138 Fällen, in denen Trunksucht nicht nachgewiesen war, handelte es sich

117 mal um Verwahrlosung,
16 mal um Mißhandlung,
2 mal um sexuelle Gefährdung,
3 mal um Vergehen.

Man sieht also, daß bei den Trinkerfällen, die Mißhandlungen bedeutend mehr hervortreten, als bei den übrigen Fällen. Dasselbe gilt von der sexuellen Gefährdung. Bei den Fällen ohne Alkohol dagegen überwiegt die einfache Verwahrlosung. Es ist dies nicht verwunderlich, da Roheitsverbrechen und Sittlichkeitsvergehen zu den typischen Alkoholdelikten gehören.

Einen besonders charakteristischen Fall, in dem sich alle Alkoholdelikte häufen, will ich hier kurz anführen:

31. 7. 09 wird dem Verein gemeldet, daß 4 Kinder P. mißhandelt werden. Die Nachforschung ergibt: Ehemann P. starker Trinker. In der Trunkenheit mißhandelt er Frau und Kinder schwer. Einmal soll er der Frau beinahe „das Kreuz gebrochen“ haben, indem er sie gegen einen Tisch drückte. Einem 10jährigen Knaben brachte er Risse in den Ohren bei. 15. 9. 09. P. hat in der Trunkenheit die Türfüllung eingetreten, Frau und Kinder mißhandelt und ist deswegen verhaftet worden. Das kleinste Kind, 4 Monate alt, hat er einige Tage vorher in die Ecke geworfen. Die Familie ist am Verhungern, da er alles vertrinkt, obgleich er 50 M. wöchentlich verdient. Alles Notwendige ist versetzt. Die Frau ist wieder schwanger. Er will sie zur Abtreibung veranlassen und hat selbst eine Spritze dazu gekauft. 9. 3. 10 wird ein Mädchen geboren. P. trinkt in gleicher Weise weiter, kommt erst nachts nach Hause, reißt die Kinder aus den Betten und wirft sie in die Ecken.

Es besteht der Verdacht, daß er sich an seiner 2jährigen Tochter vergeht, die Polizeibehörde übernimmt die weitere Beobachtung des Falles.

Ein anderer bemerkenswerter Fall ist der folgende:

Am 13. 7. 09 wird Familie Sch. gemeldet wegen Verwahrlosung der Kinder. Kontrollbesuch. 2 Kinder, 5 und 7 Jahre alt, werden in verwahrlostem Zustande vor der Tür angetroffen; sagen aus: „Papa liegt im Bett, er ist duhn, Mama ist auf Arbeit". „Wir dürfen ihn nicht wecken, sonst schlägt er uns". „Wir müssen ihm morgens Kümmel und Rum aus der Wirtschaft holen." „Nachmittags steht Papa auf. Dann verdient er auf dem Meßberg Geld." Nach Aussage der Nachbarn ist Sch. fast nie nüchtern. Die Kinder tragen zerfetzte Kleider und treiben sich umher. Die Frau arbeitet von 6 Uhr morgens bis $7^1/_2$ Uhr abends. Es wird Zwangserziehung beantragt.

Beide Fälle enthalten vieles für die Leiden von Kindern von Alkoholikern Typische. Im ersten Falle ist es die denkbar roheste Mißhandlung und sexuelle Gefährdung, im zweiten die völlige Verwahrlosung der Kinder.

Zum Abschluß dieser Arbeit hätte ich gern die Beziehungen des Alkoholismus in Hamburg zu Vergehen und Verbrechen Jugendlicher an der Hand der Akten des Jugendgerichts erforscht. Leider konnten mir dieselben zu diesem Zwecke nicht zur Verfügung gestellt werden. Auch ist, wie mir Herr Amtsrichter Dr. HERTZ mitteilte, auf die Alkoholbelastung der kriminellen Jugend bisher nur in einigen ganz krassen Fällen eingegangen worden.

Es sei mir nur noch gestattet, mit wenigen Worten auf die mögliche Bekämpfung der Alkoholschädigung der Jugend einzugehen.

Wenn die Jugend selbst Alkohol trinkt und ihr derselbe von den Eltern gestattet wird, so geschieht das hier zu Lande meistenteils aus Unkenntnis der Schädlichkeit des Alkohols. Hier müßte auf alle mögliche Weise die Belehrung einsetzen. Die Schule könnte da manches erreichen (28), indem sie bei jeder Gelegenheit auf die Schädlichkeit dieses Genußmittels hinweist. Auch die Ärzte könnten manches Gute wirken, wenn sie die Verordnung von „Stärkungsweinen" auf das allergeringste Maß, am besten auf Null, beschränken würden, denn darüber, daß jeder regelmäßige Alkoholgebrauch von seiten eines Kindes ein Mißbrauch ist, kann wohl kein Zweifel mehr bestehen, und das Publikum sagt sich, was der Arzt verordnet, kann doch nicht schädlich sein. Vielleicht könnte

man auch an ähnliche Gesetze denken, wie die englische „Children act“ [1]) von 1908 (29), durch diese ist es bei hoher Strafe verboten, Kinder in öffentlichen Lokalen zuzulassen, in denen alkoholische Getränke verschenkt werden. Ebenso wird derjenige bestraft, der einem Kinde unter 15 Jahren, ganz besondere Fälle ausgenommen, alkoholische Getränke verabreicht. Aber mehr noch als Gesetze würde das Beispiel der oberen Schichten der Bevölkerung auf die unteren wirken, denn auch bei uns wird „die Treppe von oben gescheuert“.

Schwieriger ist die Frage, wie man die Jugend vor den schädlichen Folgen des Alkoholmißbrauchs der Erwachsenen schützen soll. Sie fällt zusammen mit der Frage der Bekämpfung des Alkoholismus im allgemeinen. Die Wurzeln des Alkoholismus im Volke sind tief, denn der Alkohol ist eines der ältesten Genußmittel der Menschheit. Daß das Altertum nicht so sehr unter dem Alkoholismus litt, liegt wohl daran, daß der Branntwein unbekannt war, und der Alkohol meistens nur in der Form des Weines gemischt mit Wasser genossen wurde, der nur den Besitzenden zugänglich war. Anders liegt die Sache bei uns, wo der Alkohol in der billigen Form des Branntweins von der Arbeiterbevölkerung genossen wird. Die Ursache des Alkoholismus bei den Arbeitern liegt, abgesehen von hereditären Gründen, wohl darin, daß das Leben vieler Lohnarbeiter monoton und ihre Häuslichkeit ohne Anziehungskraft ist. Der Arbeiter hat aber lebhafte soziale Instinkte. Er fühlt sich nur wohl, wenn er sich mit Seinesgleichen ohne Zwang treffen kann. Das bietet ihm die Wirtschaft (30). Nur eine ganz allmähliche Hebung der Lebenshaltung und Gewohnheiten der arbeitenden Stände kann hier gründlich Wandel schaffen und die Jugend vor einem ihrer größten Feinde und damit die Rasse vor der Entartung bewahren. Eine gewisse bessernde Einwirkung läßt sich freilich bereits auf dem Weg der Volksbelehrung, des Unterrichts und Beispiels seitens der Schule, wie auch einer schärferen Überwachung und eventuellen Strafverfolgung der Alkoholisierung des Kindesalters erhoffen.

---

[1]) Zeitschr. f. Erforschg. u. Behandlung d. Jugendl. Schwachsinns, Bd. III, S. 273 ff., 449 ff.

Literaturnachweis.

1. Manchot, Das Delirium tremens und die Anwendung der Bedürfnisfrage bei Erteilung der Schankkonzession in Hamburg, 1903.

2. Jahresbericht der Verwaltungsbehörden der freien und Hansestadt Hamburg 1908, XXVII.
3. FLADE, E., Alkoholfrage. Hygienische Rundschau, 1910, Nr. 17, S. 939.
4. POPERT, H., Hamburg und Alkohol, 1903, S. 10.
5. MEYER, ANTON, Chronischer Alkoholismus bei einem 11 jährigen Kinde mit tödlichem Ausgang. Dissertation.
6. NONNE, Alkohol und Schule. Vortrag 1909.
7. Bericht des I. internationalen Kongresses für Schulhygiene. Nürnberg 1904, Bd. IV, S. 460 ff.
8. FRANKENBERG, Der Alkoholgenuß der Schulkinder. Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege, 1906, S. 695.
9. Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege, 1905, S. 25.
10. BOAS, Wesen, Ursachen und Verbreitung des Alkoholgenusses in der Volksschule. Zentralbl. f. allgem. Gesundheitspflege, 1908, S. 18.
11. Bericht des XIV. Kongresses für Hygiene und Demographie. Berlin 1907, S. 378.
12. KRÄPELIN, Über die Beeinflussung einfacher psychischer Vorgänge durch einige Arzneimittel. Jena 1892.
13. SMITH, Alkohol und geistige Arbeit. Leipzig 1898.
14. BOAS, Alkohol und Verbrechen nach neueren Statistiken. Arch. f. Kriminalanthropologie und Kriminalistik, 1907, Bd. 29, S. 66.
15. FOREL, Alkohol, Vererbung und Sexualleben. Schriften d. deutschen Arbeiter-Abstinentenbundes, Berlin 1906.
16. HOPPE, Die Tatsachen über den Alkohol, 1901, S. 268.
17. WEYGANDT, Der Alkohol und das Kind. Aus Natur und Geisteswelt, Bd. 103, S. 5.
18. BODE, Schule und Alkoholfrage, 1902, S. 4.
19. Bericht des Medizinalrats über die Statistik des Hamburgischen Staates. 1909, S. 9.
20. Hygienische Rundschau, 1904, Nr. 17, S. 998.
21. PLÖTZ, Der Alkoholismus im Lebensprozeß der Rasse. Bericht des internationalen Kongresses gegen den Alkoholismus. Bremen 1903.
22. TRIBOULET, Défense antituberculeuse et alcoolisme. Bericht d. XIV. Kongresses für Hygiene und Demographie, Berlin 1903.
23. BUNGE, Alkoholismus und Degeneration. Virchow's Arch., Bd. 175, S. 106.
24. SICHEL, Der Alkohol als Ursache der Belastung. Neurolog. Zentralblatt, 1910, Nr. 14, S. 738.
25. RITTERSHAUS, Zeitschr. f. d. Erforschung u. Behandlung d. jugendlichen Schwachsinns, 1909, Bd. III, S. 477 ff.
26. GROTJAHN, Der Alkoholismus. Leipzig 1898, S. 273.
27. Blätter für das Hamburgische Armenwesen, Jahrg. 18, Nr. 7.
28. DROSTE, Die Schule, der Lehrer und die Mäßigkeitssache. Hildesheim 1895.
29. Hygienische Rundschau, 1909, S. 735.
30. LAQUER, Trunksucht und Temperenz in den Verein. Staaten, 1905.



Über Idiotie und Syphilis.

Von

Dr. **Brückner**, Friedrichsberg und Dr. **Clemenz**, Alsterdorf.

Die Frage nach der Rolle der Syphilis in der Ätiologie des Schwachsinns ist wegen der nicht geringen Zahl der in Idiotenanstalten befindlichen luetischen Pfleglinge zwar äußerst wichtig aber noch keineswegs gelöst und selbst die ätiologisch nicht zugespitzte Frage nach der bloßen Häufigkeit des Vorkommens von Syphilis bei Schwachsinnigen ist noch nicht endgültig beantwortet. Ob es sich um angeborene oder um in früher Jugend erworbene Lues handelt, ist hierbei nicht von besonderem Belang, da die Endzustände beider ganz dieselben sein können, und da bei fehlender genauer Anamnese die Differentialdiagnose oft nicht möglich ist.

Von verschiedenen Seiten [1]) sind Massenuntersuchungen zur Feststellung der Häufigkeit der Syphilis bei Idioten vorgenommen in der Weise, daß einmalig konstatiert wurde, ob durch die anderen bekannten Untersuchungsmethoden, speziell aber ob durch die Wassermann-Reaktion im Blut die Krankheit nachzuweisen war.

Das Fehlen sichtbarer Zeichen und der negative Ausfall der W.-R. bei nur einmaliger Untersuchung beweist natürlich nicht das Nichtvorhandensein der Syphilis; manche Symptome können abheilen, ohne Spuren zu hinterlassen, und die W.-R. kann auch ohne therapeutische Maßnahmen vorübergehend oder für immer verschwinden.

---

[1]) 1. Raviart, Breton, Petit, Gayet & Cannae, Rév. de Méd., Bd. 28. — 2. Kellner, Clemenz, Brückner u. Rautenberg, Deutsche med. Woch., 1909. — 3. Thomsen, Boas, Hjort u. Leschly, Berl. Klin. Woch., 1911. — 4. Atwood, Journ. of Am. med. Assoc., 1910. — 5. Dean Lancet, 1910.

Das bisher gewonnene Resultat setzt sich also genau genommen nur aus einer großen Summe von Stichproben zusammen und muß deshalb nachgeprüft werden.

Man darf sich unseres Erachtens dabei nicht weiter auf Stichproben beschränken, sondern muß die einzelnen verdächtigen Kranken und die verdächtigen ganzen Gruppen von Kranken einer systematischen, regelmäßig wiederholten Untersuchung unterziehen, um das sonst unausbleibliche Übersehen schwer erkennbarer Fälle zu vermeiden.

Da von allen Zeichen der Syphilis — abgesehen von dem für unsere Zwecke nicht in Frage kommenden Nachweis der Spirochäten — die W.-R. als das sicherste objektive Symptom gelten muß, so wird durch sie allerdings auch weiter die beste Aufklärung zu erwarten sein; aber wegen ihres vorübergehenden oder dauernden Verschwindens, dessen Ursache und Verlauf noch unbekannt sind, wird die Aufklärung um so besser sein, in je jüngerem Alter die Kranken der Untersuchung unterzogen werden und je planmäßiger die Untersuchung wiederholt wird.

Sehr interessant ist in diesem Sinne das Untersuchungsergebnis der oben zitierten Dänen THOMSEN, BOAS, HJORT und LESCHLY: sie fanden bei insgesamt 2061 Schwachsinnigen jeden Alters 1,5 Proz. + W.-R., unter den bis zu 10 Jahre alten von diesen 2061 dagegen in 3,8 Proz.; je jünger also der Patient, um so wahrscheinlicher gelang ihnen der Nachweis der Syphilis allein durch die W.-R.

Es muß also fernerhin bei jedem schwachsinnigen Kinde gleich bei der ersten ärztlichen Untersuchung, besonders da, wo sonstige Zeichen von Lues fehlen, die W.-R. vorgenommen werden, wenn man eine bessere Grundlage zur Feststellung der tatsächlichen Häufigkeit des Zusammentreffens von Syphilis und Idiotie gewinnen will. Und weiter darf bei negativem Ausfall die planmäßige Wiederholung der W.-R. nicht unterlassen werden, da, wie gesagt, noch nicht bekannt ist, warum und wie lange sie im Einzelfalle verschwinden kann.

Im Verfolg früherer Untersuchungen haben wir in den Alsterdorfer Anstalten neuerdings bei allen bis zu 10 Jahre alten Kranken die W.-R. angestellt.

Die Zahl der Untersuchten sowohl wie die Zahl der Einzeluntersuchungen ist natürlich viel zu klein, um für die Lösung des Problems entscheidend zu sein.

Bei 138 Patienten fanden wir in 6 Fällen + W.-R. = 4,3 Proz., also etwas mehr als THOMSEN, BOAS, HJORT und LESCHLY bei der

gleichen Altersstufe, und bedeutend weniger als Atwood (14,7 Proz.) und Dean (15,4 Proz.).

Von unseren Fällen reagierten bei der diesmaligen Untersuchung allerdings nur 4 positiv, die anderen beiden Fälle wurden schon früher von uns untersucht und damals stark positiv, jetzt dagegen negativ gefunden. Wir müssen sie wegen des damaligen Befundes jetzt auch zu den positiven Fällen rechnen.

Außerdem haben wir das Verschwinden der W.-R. auch bei weiteren 8 von 16 vor 2 Jahren positiven (über 10 Jahre alten) Fällen beobachtet, von denen mehrere therapeutisch nicht beeinflußt waren.

Bei nur einmaliger Untersuchung wird der Prozentsatz also stets zu klein ausfallen, und wir werden erst auf Grund von bei demselben Patientenmaterial ausreichend oft wiederholten Untersuchungen richtige Zahlen finden. Daß wir in Hamburg die Zahlen von Atwood und Dean erreichen werden, ist ja allerdings nicht sehr wahrscheinlich. Diese großen Differenzen erwecken den Eindruck, als ob sie durch eine sehr verschieden starke Durchseuchung verschiedener Gegenden hervorgerufen sein könnten.

Von unseren 6 positiven Patienten unter 10 Jahren haben wir die folgenden 3 Fälle erst nach dem positiven Ausfall der W.-R. einwandsfrei rubrizieren können.

I. Adolf R., geboren 1904, aufgenommen 1907. Anamnese: negativ Befund: Spastische Parese des r. Beines, sonst nichts Bes., Nov. 1911 W.-R. +. Unruhiger, vielleicht etwas bildungsfähiger Idiot.

II. Elsa W., geb. 1902, aufgen. 1910. Anamnese: negativ. Mit $4^1/_2$ Jahren laufen gelernt; in längeren Zwischenräumen nächtliche Konvulsionen. Befund: 1 Hutchinson'scher Schneidezahn sonst keine Stigmata. Nov. 1911 W.-R. +. Tiefstehende Idiotin.

III. Johann F., geb. 1905, aufgen. 1909. Anamnese: Großvater Potator. Befund: Patellarreflexe fehlen; Sensibilität nicht prüfbar. Schwerhörig. Dez. 1910 Scharlach. Nov. 1911 W.-R. +. Hier liegt der Scharlach wohl zu weit zurück, um die W.-R. noch auf ihn zu beziehen.

In den anderen 3 Fällen dagegen war die Diagnose auch ohne die + WR. sicher.

IV. Bernhard L., geb. 1905, aufgen. 1907. Anamnese: Mutter intra graviditatem an Lues behandelt. Pat. selbst im ersten Lebensjahre an Lues hereditaria im allgemeinen Krankenhause behandelt. Befund: Mikrocephaler Spitzkopf, leicht verdickte Tibia. Nervus opticus beiderseits abgeblaßt. Nov. 1911 W.-R. +. Tiefstehender Idiot, der erst mit 5 Jahren mangelhaft gehen lernte, ohne Sprachvermögen.

V. Wilhelmine B., geb. 1901, aufgen. 1909. Anamnese: negativ. Befund: beiderseits ausgesprochene syphilitische Säbelbeine. Schulfähige

Schwachsinnige von mittleren Fortschritten in der Anstaltsschule. Sept. 1909 W.-R. +. Aug. 1911 W.-R. —. Nov. 1911 W.-R. —.

VI. Käthe M., geb. 1903, aufgen. 1907. Anamnese: Vater Potator. Pat. ist per incestum (vom Vater mit der Tochter) gezeugt. Mit $3^1/_2$ Jahren laufen und mangelhaft sprechen gelernt. Befund: Mikrocephalie. Zwergwuchs, Mikrodontie, Keratitis parenchymatosa; Nystagmus, Schwerhörigkeit, Lispelsprache. Besucht die Anstaltsschule mit sehr geringem Erfolg. Sept. 1909 W.-R. +. Sept. 1911 W.-R. —. Nov. 1911 W.-R. —.

Mit der Feststellung der Syphilis ist in den meisten Fällen wohl auch die Ursache des Schwachsinns aufgeklärt. Immerhin wird es sich in einer kleinen Zahl von Fällen um ein nur zufälliges Zusammentreffen handeln können. Von der Lumbalpunktion ist aus bekannten Gründen für die Klarstellung dieser Kausalkonnexe nicht allzuviel zu erwarten; auch wird ihre Anwendung bei schwachsinnigen Kindern sich wohl kaum in demselben Umfange wie die Blutprobe einbürgern. In Alsterdorf haben wir trotz geübter Untersucher einige recht üble Zufälle (Erbrechen, Untertemperaturen, kollapsähnliche Zustände) nach der Punktion gesehen, so daß wir dieselbe in die Zahl der regelmäßigen Untersuchungsmethoden vorläufig nicht haben aufnehmen können.

Von der Anwendung der gewöhnlichen Technik der Venenpunktion bei Kindern sind wir zurückgekommen, natürlich nicht wegen ihrer — nicht vorhandenen — Gefahren, sondern wegen der durch die Angst und das Sträuben der Kinder bewirkten Schwierigkeiten. Durch Aufsetzen einer BIERschen Stauungsglocke von ca. 3 cm Weite in der Glutäalgegend auf 3—4 oberflächliche Hautritze in entsprechenden Durchmessern ihrer Saugfläche haben wir stets auf bequeme Weise genügend Blut erhalten.

Zusammenfassung: Wegen der oft ergebnislosen Anamnese, wegen der oft spärlichen und unklaren klinischen Symptome und wegen des aus unbekannten Gründen oft vorübergehenden oder dauernden Verschwindens der W.-R. im Blut können einigermaßen brauchbare Zahlen über die Häufigkeit der Syphilis bei Schwachsinnigen nur gewonnen werden durch möglichst frühzeitige und oft wiederholte Anstellung der W.-R. des Blutes in jedem einzelnen Falle von Schwachsinn.

Anmerkung bei der Korrektur. Inzwischen ist von HAUPTMANN (Zeitschrift f. d. ges. Neurologie u. Psych., Bd. VIII, H. 1) eine Arbeit erschienen über familiäre Untersuchung syphilogener Nervenkranker, die mit Recht die Mangelhaftigkeit derjenigen Untersuchungen hervorhebt,

die sich nur auf den Kranken erstreckt und nicht auch auf dessen Eltern und Geschwister.

Gewiß kann bei einem Idioten unter Umständen trotz luetischer Ätiologie die „Narbe“ die Reaktion negativ ausfallen lassen. Diese Möglichkeit haben wir auch früher schon betont (l. c.). Und gewiß wird häufig erst die serologische Untersuchung der Familienmitglieder hier klärend wirken.

Derartige Untersuchungen sind auch bei uns im Gange. Wir haben aber, da gerade bei unserem Material nach dieser Richtung hin große äußerliche Schwierigkeiten zu überwinden sind, vorläufig verzichtet, darauf einzugehen.

Die soziale Bedeutung der geistigen Schwächezustände.[1])

Von

Dr. **Hubert Schnitzer,**
Chefarzt der Kückenmühler Anstalten in Stettin.

Mit der Erkenntnis, daß der Volkskörper nur dann eine gedeihliche Entwicklung nehmen kann, wenn die soziale Fürsorge sich in den bewährten Bahnen prophylaktischer Bestrebungen bewegt, hat eine überaus rege und erfolgreiche Arbeit auf den verschiedensten Gebieten eingesetzt, um unter dem Schutze und der Förderung staatlicher und kommunaler Körperschaften überall da einzugreifen, wo es gilt, nicht nur Schäden zu beseitigen sondern auch Gefahren vorzubeugen. Es ist ein nicht zu unterschätzender Fortschritt unserer Zeit, daß nicht nur die amtlichen Organe der Wohlfahrtspflege sondern auch die gesamte bürgerliche Gesellschaft die Verantwortung für die Schäden und Gefahren fühlt, welche die Gesundheit des Volkes bedrohen und beeinträchtigen. Es ist nicht nur von segensreicher Wirkung sondern der allein richtige Weg, wenn öffentliche und private Fürsorge sich vereinigen, sich ergänzen und verstärken, um die Volksgesundheit zu heben und zu bessern. Wie nun im Verfolg jeder Arbeit immer neue Gesichtspunkte hervortreten, so ergaben sich auch bei diesen Bestrebungen zahlreiche Beziehungen und Tatsachen, welche die Erkenntnis auf den einzelnen Fürsorgegebieten vertieften und den Umfang der sozialen Maßnahmen erweiterten. Diese Erfahrung hat sich bei der Bekämpfung des

---

[1]) Verf. hat davon Abstand genommen, die Arbeit mit ausführlichen Literaturangaben auszustatten. Wer solche zu benutzen wünscht, findet sie in dem Sammelbericht des Verf., Zeitschr. f. Psychotherapie u. med. Psychol., 1909, Bd. 1, und bei HAYMANN, Neuere Arbeiten über Geisteskrankh. bei Kindern, Zeitschr. f. d. gesamte Neurol. u. Psych., Bd. III, 1911, sowie bei BÖSBAUER, Handbuch der Schwachsinnigenfürsorge, 1909.



Alkoholismus, der Tuberkulose, der Säuglingssterblichkeit, der Kriminalität und anderer sozialer Übel bestätigt. Auch in der Schwachsinnigenfürsorge haben sich ungeahnte Perspektiven eröffnet. Wenn hier auf die intensive und erfolgreiche Arbeit zahlreicher Psychiater an einem vielfach schwer zugänglichen Material hingewiesen wird, so ist doch auch der Mitarbeit der Pädagogen und anderer interessierter Kreise volle Anerkennung zu zollen. Aber es kann nicht zweifelhaft sein, daß die Schwachsinnigenfürsorge nicht ausschließlich Aufgabe einzelner besonders berufener Kreise sondern Sache des ganzen Volkes ist, da der Schwachbegabte und Schwachsinnige überall hemmend und störend in das Getriebe des Gesellschaftsmechanismus eingreifen kann und es tatsächlich auch tut.

Auf dem internationalen Hygienekongreß zu Berlin im Jahre 1907 haben Weigandt und Fürstenheim das Problem der Schwachsinnigenfürsorge vor der breiten Öffentlichkeit verhandelt und Zahlen mitgeteilt, die auch dem Nichteingeweihten einen Einblick in dieses Gebiet ermöglichen. 108 Anstalten mit 23 000 Pflegebefohlenen beherbergen nur einen kleinen Teil der auf 100 000 geschätzten Schwachsinnigen in Deutschland, zu denen sich noch schätzungsweise 200 000 Psychopathen gesellen, die zusammen das geistig schwache Volkselement im weiteren Sinne bilden. Diese Zahlen sind gewaltig, bleiben aber nach meiner Überzeugung hinter der Wirklichkeit noch erheblich zurück. Eine Schwierigkeit, die uns hier immer wieder entgegentritt, liegt darin, daß der Begriff des Schwachsinns vielfach zu eng gefaßt wird. Man hält sich an ein bestimmtes Maß intellektueller Leistungsfähigkeit, welches der Entscheidung der Frage, ob schwachsinnig oder nicht, zugrunde gelegt wird. Die zahlreichen und wichtigen Imponderabilien, die außerhalb der methodischen Intelligenzprüfung liegen und die nur dem Blick und Werturteil des erfahrenen Sachkenners zugänglich sind, bleiben oft genug zum Schaden der geistig minderwertigen Persönlichkeiten außer Betracht. Aus diesem Grunde sei ausdrücklich hervorgehoben, daß es sich bei der Behandlung des vorliegenden Themas nicht lediglich um solche Persönlichkeiten handelt, die grobe Intelligenzdefekte aufweisen, sondern daß hier alle diejenigen Elemente gemeint sind, die mit endogenen Störungen behaftet eine deutliche Inferiorität gegenüber dem normal veranlagten und befähigten Durchschnitt zu erkennen geben. Der Begriff des geistig Normalen und Vollwertigen läßt sich zwar in theoretischer Form keineswegs festlegen, aber unter Berücksichtigung praktischer Gesichtspunkte wird es dem erfahrenen Fachmann fast

immer gelingen, im Einzelfalle das gesunde Element vom kranken zu unterscheiden. Die Kunst des Sachkenners auf diesem Gebiete ist kein Arcanum, obwohl sie eine besondere Schulung und langjährige Erfahrung voraussetzt. Es wird bei genauer Kenntnis der Anamnese zuweilen schon nach kurzer Untersuchung möglich sein, eine bestehende Psychopathie festzustellen. Das Wichtige aber ist, das Verständnis für die psychischen Abnormitäten in weite Kreise hineinzutragen, und hier ist noch ein großes Stück Aufklärungsarbeit zu leisten. Dem psychiatrischen Mitarbeiter der Fürsorgeerziehung und der Jugendgerichte wird es gewiß nicht entgangen sein, daß Richter, Geistliche und Lehrer überraschend zutreffende Urteile über psychisch abnorme Individuen abgegeben haben, allein noch häufiger begegnet man einem völligen Mangel an Kenntnis und Verständnis gerade diesen leichten krankhaften Zuständen gegenüber. Mir sind Fälle bekannt, wo bei ausgesprochen schwachsinnigen, zum Teil idiotischen Kindern im Fürsorgeerziehungsbeschluß ausdrücklich hervorgehoben ist, daß das betreffende Kind einen geistig völlig normalen Eindruck macht und ebenso konnte ich in einer Reihe von Fällen wohlcharakterisierten Schwachsinn feststellen, wo Geistliche oder Lehrer alle Mängel der Persönlichkeit lediglich auf Milieuschädigungen zurückführten. Gute Gedächtnisleistungen geben bei dem großen Publikum fast immer den Ausschlag, und es ist außerordentlich schwer zu überzeugen, daß das Gedächtnis doch nur einen Bestandteil des psychischen Gesamtbildes darstellt, der unversehrt, ja sogar besonders leistungsfähig sein kann, während andere psychische Elemente schwere Einbuße erlitten haben. Es kann deshalb nicht scharf und ausdrücklich genug betont werden, daß Erkennung und Feststellung der feineren psychischen Anomalien nicht sachkundigen Kreisen durchaus unzugänglich sind, und nur auf Grund einer langjährigen, ganz speziellen ärztlichen Erfahrung ermöglicht werden. In einer Reihe von Fällen werden wir also von vornherein darauf verzichten müssen, das Laienpublikum voll zu überzeugen; was wir aber brauchen und beanspruchen dürfen, das ist das Vertrauen in unsere Sachkunde und Erfahrung und zwar um so eher, da der Arzt in den meisten Fällen nur eine beratende und keine entscheidende Stimme besitzt.

Wenn die Kausalbehandlung eines Krankheitszustandes die Richtschnur unserer therapeutischen Bestrebungen darstellt, so ergibt sich, daß die Erforschung und Bekämpfung aller derjenigen Ursachen, die bei der Entstehung der geistigen Schwächezustände mitwirken, dem Soziologen wichtige Aufgaben stellen. Unter den

ätiologischen Faktoren spielt zweifellos der Alkoholismus eine hervorragende Rolle. Er, im Verein mit anderen hereditären Faktoren führen zur Degeneration, als deren Ergebnis die endogenen psychischen Anomalien anzusehen sind. Von den übrigen Momenten, die an Bedeutung wesentlich zurücktreten, kommt der Rachitis die hervorragendste Rolle zu. Die äußeren Faktoren, die gewiß auch die geistige Entwicklung des Kindes beeinflussen, sind im ganzen mit Vorsicht zu bewerten und sicherlich weit weniger verhängnisvoll, als die endogenen Einflüsse. Sie können zu moralischer Depravation führen, aber sie werden in der Regel die geistige Entwicklung nicht dauernd hemmen sondern nur vorübergehend stören und durch Versetzung des Individuums in ein günstiges Milieu wieder ausgeglichen werden können. Sollen alle diese Gesichtspunkte richtig gewürdigt werden, so muß die soziale Hygiene, sofern sie erfolgreich sein soll, schon vor der Eheschließung einsetzen Die drastischen Methoden freilich, wie sie in Nordamerika zum Teil eingeführt wurden, die zum Schutze der Nachkommenschaft den unheilbar Geisteskranken der Zeugungsfähigkeit berauben sollen, werden bei uns kaum jemals einen größeren Kreis von Freunden finden. Allein es dürften erhebliche Fortschritte zu erreichen sein, wenn die für eine gesunde Nachkommenschaft gefährlichen Kranken in weit größerem Umfange als es jetzt geschieht, in Anstalten zurückgehalten würden. Das Eheverbot allein genügt jedenfalls nicht, denn damit wird nur der außerehelichen Zeugung einer nicht weniger minderwertigen Nachkommenschaft Vorschub geleistet. Auf der anderen Seite darf allerdings auch nicht verschwiegen werden, daß selbst aus Ehen, bei denen der eine Teil geisteskrank ist, gesunde Kinder hervorgehen können. Immerhin bleibt die Gefahr außerordentlich groß und ich bin in der Lage, aus meiner Erfahrung Fälle anzuführen, in denen 3, 4, ja 5 Kinder einer Familie der Anstaltspflege überwiesen werden mußten, wo lediglich hereditäre Ursachen verantwortlich zu machen waren. Die öffentliche Fürsorge mußte hier zuweilen jahrzehntelang, für einzelne Familien mit jährlichen Beträgen von 2000 M. und darüber herangezogen werden Außer diesen Maßnahmen jedoch, die im rassenhygienischen Interesse zu treffen sind, kann eine gute Ernährungs-, Wohnungs- und Schulhygiene Vortreffliches leisten. Denn wenn wir auch der Bedeutung des endogenen Faktors volle Gerechtigkeit widerfahren lassen, so bleibt doch die Möglichkeit bestehen, daß die krankhafte Disposition durch äußere Momente in gutem wie in schlechtem Sinne beeinflußt werden kann. Dies gilt besonders für die leicht

Krankhaften, die durch eine unzweckmäßige, verkehrte Erziehung und Behandlung in hohem Grade geschädigt werden können. Schlechte Ernährungs- und Wohnungsverhältnisse, zu hochgespannte Anforderungen in der Schulzeit, Ausschreitungen im Alkoholgenuß oder auf sexuellem Gebiete werden die krankhafte Veranlagung zum ausgesprochenen Krankheitszustand gestalten, während dieselben Persönlichkeiten bei geeigneten Schutzvorrichtungen gesunde und erwerbstüchtige Mitglieder der Gesellschaft werden können. Hier erwachsen also dem Staat und den Gemeinden Aufgaben, die sich auf eine ganze Reihe von Gebieten erstrecken.

Zunächst die schulunterrichtliche Versorgung. Das Bedürfnis eines Sonderunterrichtes für Schwachbegabte und Schwachsinnige ist jetzt allgemein anerkannt und nicht nur bei uns in Deutschland sondern auch in fast allen anderen Kulturländern durch Einrichtungen von Hilfsschulen zum Ausdruck gebracht. Ein besonders gearteter Lehrplan und speziell geschulte und erfahrene Lehrkräfte sollen den Schwachsinnigen in möglichst individueller Behandlung so weit fördern, daß alles, was an geistigen Kräften und technischen Fähigkeiten vorhanden ist, dem Schwachbegabten und damit auch der Allgemeinheit zunutze gemacht wird. Deutschland hat jetzt über 50 Jahre Hilfsschularbeit zu verzeichnen. In über 200 Orten werden gegenwärtig mehr als 20000 Hilfsschulkinder unterrichtet. Aber noch sind viele wichtige Forderungen unerfüllt geblieben. Schon die Einschulung begegnet Schwierigkeiten. Wenn auch uneinsichtige Eltern auf Grund von Entscheidungen des Kammergerichts und Oberverwaltungsgerichts verpflichtet werden können, ihre schwachbegabten Kinder in die Hilfsschule zu schicken, so fehlt doch ein Schulgesetz, welches den Hilfsschulbesuch zum Zwange gestaltet. Es muß ferner mit dem Brauch endgültig und allgemein gebrochen werden, daß erst ein 1- bis 2jähriger Unterricht in der Normalschule absolviert werden muß, um das Kind der Hilfsschule überweisen zu können; es muß vielmehr in weit größerem Umfang, als es jetzt der Fall ist, schon beim Eintritt der Schulpflicht eine sofortige Einschulung in die Hilfsschule möglich sein. Auch sind die Normalschulen von allen schwachbegabten Elementen in weit höherem Maße zu befreien. Konnte ich doch bei meinen Untersuchungen feststellen, daß nur ein kleiner Teil der Schwachsinnigen die Hilfsschule, der größere Teil aber die Normalschule besucht hatte. Um eine solche möglichst frühzeitige Überweisung an die Hilfsschule durchzuführen, ist die Mitwirkung eines speziell aus-

gebildeten und erfahrenen Psychiaters als Hilfsschularzt unbedingt erforderlich.

Wie steht es nun aber mit dem Unterricht der schwachbegabten Kinder auf dem Lande? Für sie ist zurzeit noch am wenigsten gesorgt und hier eröffnet sich ein großes und dankbares Feld sozialer Betätigung. Drei Möglichkeiten kommen in Betracht. Für mehrere zusammenliegende Ortschaften würde 1 Hilfsklasse im Bedarfsfalle auch eine Hilfsschule eingerichtet oder die schwachbegabten Kinder könnten auf öffentliche Kosten einer Erziehungsanstalt überwiesen werden, oder schließlich der Lehrer nimmt sich der einzelnen schwachbegabten Kinder im Sonderunterricht an. Von diesen drei Möglichkeiten dürfte die erste am wenigsten geeignet sein und zwar schon deshalb, weil die Entfernungen zu groß und die häufig auch körperlich schwachen Kinder den Strapazen eines langen Schulweges nicht gewachsen sein würden. Die Internatsversorgung würde ein besonderes Gesetz erforderlich machen und der Öffentlichkeit sehr erhebliche Lasten auflegen. Es ist kaum zu erwarten, daß für absehbare Zeit die Frage in diesem Sinne erledigt wird, zumal da die Trennung der Kinder von den Eltern großen Schwierigkeiten begegnen würde. So scheint nur die dritte Möglichkeit übrig zu bleiben. Sie läßt sich ohne neue Gesetze, ohne erhebliche finanzielle Opfer und ohne Eingriff in die persönlichen Verhältnisse des Kindes verwirklichen. Allerdings erscheint es notwendig, daß die Lehrer an Orten ohne Hilfsschuleinrichtung sich mit den Grundtatsachen im Wesen, in der Erkennung und pädagogischen Behandlung der geistigen Schwächezustände bekannt machen. Man wird den betreffenden Lehrern Gelegenheit geben müssen, sich in Spezialkursen und durch Hospitieren an Hilfsschulen die erforderlichen Kenntnisse anzueignen, und man wird ihnen auch für die besondere Art der Arbeit Funktionszulagen gewähren müssen. Das Kapital, welches hier angelegt wird, würde ohne Frage eine gute Rentabilität versprechen. Wenn unter den Bettlern, Landstreichern und Korrigenden, wie nachgewiesen, so zahlreiche Schwachsinnige sich finden, so trägt zweifellos die mangelhafte Versorgung in den Schuljahren und der Entwicklungszeit einen nicht geringen Teil der Schuld daran, daß sie der öffentlichen Fürsorge zur Last fallen. Die Kenntnis der Psychopathien insbesondere der geistigen Schwächezustände ist aber gerade den Lehrern unentbehrlich, da letztere ihnen am häufigsten in ihrem Wirkungskreis begegnen und es gerade in sozialer Beziehung vielfach von ihrem Urteil abhängt, wie derartige Kinder behandelt

werden. Ich erwähne hier die Mitwirkung des Lehrers bei der Fürsorgeerziehung, auf die später noch ausführlicher einzugehen ist.

Mit der Hilfsschule ist aber noch eine Reihe anderer Einrichtungen zu verbinden, die dem Schwachbegabten seinen geistigen und moralischen Besitzstand mehren und vor allen Dingen sichern sollen. Das sind in erster Linie die Fortbildungsschulen und Tagesanstalten. Es mag manchem nicht richtig erscheinen, daß die Kinder auch über die Zeit des üblichen Schulunterrichtes hinaus dem Elternhause entzogen werden sollen. Demgegenüber ist aber zu bedenken, daß vielfach von einer Entziehung des Elternhauses schon deswegen nicht die Rede sein kann, weil dieses tagsüber oft als gar nicht vorhanden zu betrachten ist, weil Vater und Mutter außerhalb des Hauses ihrer Arbeit nachgehen und die Kinder der Straße preisgegeben sind. Aber selbst da wo die Mutter oder andere nähere Verwandte die Aufsicht üben, kann diese so mangelhaft, können die hygienischen und moralischen Verhältnisse des Elternhauses so traurige sein, daß jede Spanne Zeit, die das Kind fern vom Elternhause unter sachgemäßer und liebevoller Fürsorge zubringt, einen Gewinn und Segen bedeutet, und dann ist auch noch zu berücksichtigen, daß die Erfolge des Hilfsschulunterrichtes durch die genannten Fürsorgeeinrichtungen erhöht und festgehalten werden können.

Durch die Fortbildungsschule wird zweifellos auch die Berufstüchtigkeit gehoben, und wenn auch das Können des Schwachbegabten immer ein eng begrenztes sein wird, wenn er auch zur Selbständigkeit selbst in einem einfachen Beruf, und zur Erlangung der Meistereigenschaft, kaum je gelangen wird, so wird es doch von dem erziehlichen Einfluß der Schul- und Lehrjahre in pädagogischer wie in moralischer Beziehung sehr wesentlich abhängen, ob sich der Schwachbegabte im Kampfe ums Dasein behaupten kann. Naturgemäß sind Art und Verhältnisse des Berufes für das weitere Leben des Schwachsinnigen von Bedeutung. Es ist nicht gleichgültig für den Minderwertigen, ob ihn der Beruf in die Stadt oder aufs Land führt, ob die Umgebung, in der er lebt, moralische Gefahren in sich birgt oder nicht, und so ergibt sich noch eine Reihe anderer sozial wichtiger Fragen, die es uns wünschenswert ja notwendig erscheinen lassen, daß der Schwachsinnige, wenn irgend möglich, einen gesetzlichen Schutz erhält, der ihm einen sicheren Halt in allen Gefahren und Notlagen des Lebens gewährt. Ob die gegenwärtige Entmündigungspraxis für alle ausreicht, erscheint fraglich. Der § 6[1] BGB. verlangt ausdrücklich, daß der zu Ent-

mündigende nicht nur eine mehr oder weniger stark ausgesprochene Störung seiner geistigen Gesundheit erlitten haben, sondern daß er auch durch diese Störung entweder ganz oder teilweise an der Wahrnehmung seiner Interessen behindert sein muß. Diese Postulate werden in vielen Fällen nicht zu erfüllen sein, und doch würde der Schwachbegabte, wie es zahllose Fälle tatsächlich beweisen, Schiffbruch leiden, wenn er sein schwaches, schwankendes Lebensschiff ohne einen sachgemäßen Helfer und Berater an den vielfachen Gefahren, die ihm drohen, vorbeisteuern sollte. Gewiß könnten private Wohlfahrtseinrichtungen, Fürsorgevereine für Schwachsinnige den hier sich bietenden Aufgaben gerecht werden. Allein man weiß, wie oft solche Fürsorgemaßregeln mißverstanden, beargwöhnt und abgewiesen werden. Deshalb müssen im Interesse des Gefährdeten wie auch seiner Umgebung gewisse gesetzlich anzuordnende Vorkehrungen Platz greifen können, die auch dem Volljährigen selbst wider seinen Willen eine zweckdienliche Leitung und Überwachung angedeihen lassen.

Bedarf der Schwachsinnige schon in der Schul- und Lehrzeit oft eines besonderen Beraters, sobald die elterliche Fürsorge nicht ausreichend erscheint, so ist ein solcher ganz besonders notwendig, wenn die Aushebung zum Militärdienst bevorsteht. Zwar wird dem Schwachbegabten durch die Erlasse des Kriegsministers und des Kultusministers in Preußen vom Jahre 1906 eine besondere Berücksichtigung zuteil, allein diese kommt nur den entlassenen Hilfsschülern zugute. Und wenn man auch nicht so weit gehen will, nach dem Vorschlag von Ahl diejenigen Volksschüler vom Militärdienst auszuschließen, die das Lehrziel der Volksschule nicht erreicht haben, so sollten doch die Aushebungslisten möglichst vollständige Angaben nicht nur über den Besuch einer Hilfsschule sondern auch über den Grad der geistigen Begabung überhaupt und über auffällige Erscheinungen auch auf moralischem Gebiete enthalten. Hierbei ist jedoch zweierlei zu beachten. Die Schulleitung muß das anscheinend Krankhafte aus dem Beiwerk der normalen Mängel herauszuschälen suchen und mit genügender Schärfe hervorheben, sodann aber darf dem Jugendlichen durch die Beurteilung kein Makel aufgedrückt werden, der ihn im späteren Leben schädigen könnte. Wieweit nur Schwachbegabte, ob sie nun Hilfsschüler gewesen sind oder nicht, zum Militärdienst geeignet erscheinen, hängt selbstverständlich von dem Grade der geistigen Schwäche und dem Vorhandensein moralischer Defekte ab. Ohne für den Einzelfall zu präjudizieren, darf man im allgemeinen wohl die Behauptung auf-

stellen, daß Schwachsinnige und Psychopathen mit starken ethischen Mängeln den Anforderungen des Militärdienstes nicht gewachsen und deshalb von ihm zu befreien sind. Dem Schwachsinnigen wird dadurch oft eine lange und bittere Leidenszeit erspart, die auch auf sein späteres Leben ihre Schatten zu werfen vermag. Die Armee aber wird von undisziplinierbaren Elementen befreit, die das geistige und sittliche Niveau der Truppe empfindlich schädigen können.

Sehen wir, daß der Schwachbegabte unter sachgemäßer Anleitung und Überwachung mehr oder weniger erfolgreich, aber ohne merkliche Störungen für sich und seine Umgebung seinen Lebensweg geht, so beobachten wir in anderen Fällen, die nicht zu den Seltenheiten gehören, daß er, besonders bei ungünstigem Milieu und ausgeprägten antisozialen Neigungen mit dem Gesetz und der bürgerlichen Ordnung frühzeitig in Konflikt geraten kann. Nachdem erst einmal die allgemeine Aufmerksamkeit auf die Tatsache gelenkt war, daß weitaus die Mehrzahl der Gewohnheitsverbrecher bereits in der Jugend auf die abschüssige Bahn gerieten, daß die Zahl der jugendlichen Kriminellen in erschreckender Weise zunimmt und in der letzten Zeit 50000 für das Jahr übersteigt, mußte nach den Ursachen dieser beklagenswerten Erscheinung und zugleich nach Abhilfe gesucht werden. Die erste Etappe im Kampfe gegen diesen sozialen Notstand stellt das Fürsorgeerziehungsgesetz vom 2. Juli 1900 dar, als dessen hauptsächlichste Grundlagen die §§ 1666 und 1838 BGB. anzusehen sind. Ein Dezenium ist vergangen, seitdem dieses Gesetz in Kraft getreten ist und wenn auch die hochgespannten Erwartungen, die man an die Wirkungen dieses Gesetzes knüpfte, nicht alle erfüllt sind, so ist doch der Segen unverkennbar und er wird sich zweifellos noch erheblich steigern lassen, wenn die Schwierigkeiten, die bei der Auslegung hervortraten, beseitigt sind. Von der Bedeutung und dem Einfluß des Gesetzes gewinnt man eine Vorstellung, wenn man in die Statistik des Preußischen Ministeriums des Inneren über die Erfolge der Fürsorgeerziehung vom Jahre 1911 Einsicht nimmt. Hier erfährt man, daß von den 9931 Fürsorgezöglingen, welche vom 1. April 1904 bis zum 31. März 1909 aus der Fürsorgeerziehung ausschieden 8155 ermittelt und hinsichtlich des Erziehungsresultates geprüft werden konnten. Von diesen ermittelten ehemaligen Zöglingen hatten 69,4 Proz. ein genügendes bis gutes, 11,3 Proz. ein zweifelhaftes und 19,3 Proz. ein ungenügendes bis schlechtes Führungsprädikat aufzuweisen. Zwei Umstände waren es hauptsächlich, welche die Wirkung des Gesetzes von vornherein in Frage stellten. Der durch eine Kammergerichts-

entscheidung hervorgerufene Brauch, die Fürsorgeerziehung erst als äußerstes und letztes Mittel zur Verhütung der völligen Verwahrlosung gelten zu lassen. Damit war die präventive Bedeutung des Gesetzes fast völlig beseitigt und seine Stoßkraft erheblich abgeschwächt. Allein dieser Übelstand berührt das vorliegende Thema weniger als der andere, welcher den geistig minderwertigen und schwachsinnigen Fürsorgezöglingen nicht die genügende Berücksichtigung widerfahren ließ. Die Mißerfolge der Fürsorgeerziehung hängen mit der Behandlung der geistig abnormen Zöglinge aufs innigste zusammen. Grade unter ihnen sind die meisten der sogenannten „Schwererziehbaren" zu finden. Sie sind es, die der Aufrechterhaltung der Ordnung und Zucht in der Erziehungsanstalt die größten Hindernisse in den Weg legen, sie sind es auch, die nach der Entlassung aus der Fürsorgeerziehung sofort wieder mit den Gesetzen in Konflikt geraten und in den Gefängnissen und Zuchthäusern die schwierigsten Elemente darstellen. In klarer Voraussicht dieses Übelstandes erhoben sich denn auch bald nach dem Inkrafttreten des Fürsorgeerziehungsgesetzes aus psychiatrischen Kreisen gewichtige Stimmen, welche die Mitwirkung des Psychiaters bei der Fürsorgeerziehung forderten. Dieser Forderung haben die Verwaltungsbehörden während der letzten Jahre in immer größerem Umfange nachzukommen gesucht. Die vielfachen Untersuchungen, die in verschiedenen preußischen Provinzen vorgenommen wurden, haben ergeben, daß 50—60 Proz. der Zöglinge als geistig abnorm zu bezeihnen sind. Auch ich habe mich bei den regelmäßigen Untersuchungen, die ich jetzt seit 1 $^1/_2$ Jahren im Auftrage der Pommerschen Provinzialverwaltung ausführe, überzeugen können, daß rund 60 Proz. aller Fürsorgezöglinge, die zur Untersuchung gelangten, an mannigfachen geistigen Abnormitäten litten. Es fanden sich hier intellektuell Minderwertige, die, willensschwach und von mangelhafter Begabung, den Einflüssen eines ungünstigen Milieus leicht unterlagen, moralisch Minderwertige, die mehr aktiv gerichtet, unter der Herrschaft ihrer Affekte und eines übermäßigen Trieblebens standen, Hysterische, Epileptiker, Periodiker, deren psychisches Gleichgewicht nur zeitweise gestört war, Nervöse, Debile, Imbezille und Idioten. So klar und notwendig es ist, daß diese abnormen Elemente eine besondere, ihrem Krankheitszustand angepaßte Behandlung erfahren müssen, so schwierig gestaltet sich die Frage, wie sie am zweckmäßigsten zu versorgen sind. Die große Zahl der Abnormen aus der Erziehungsanstalt überhaupt zu entfernen und in Sonderanstalten unterzubringen, erscheint im vollen Umfange

weder möglich noch absolut erforderlich. Dagegen dürfte es wohl zu erreichen sein, daß in jeder Provinz ein oder mehrere Psychiater die dauernde Überwachung und Behandlung der abnormen Zöglinge in geeigneten Erziehungsanstalten übernehmen. Für einige Provinzen, unter denen sich auch Pommern befindet, ist diese Maßregel bereits durchgeführt. Um jedoch eine solche psychiatrische Fürsorge zu voller Wirkung gelangen zu lassen, müßten alle Fürsorgezöglinge eine unter psychiatrischer Aufsicht stehende Anstalt passieren, oder ein psychiatrischer Hilfsarbeiter des Landeshauptmanns hätte die Rettungshäuser und Familienpflegestellen zu besuchen und hierbei die einzelnen Zöglinge auf ihre geistige Beschaffenheit zu prüfen. Wichtige Fragen, bei denen der Psychiater mitzuwirken hat, betreffen die Ausbildung, Berufswahl, Militärtauglichkeit und weitere Versorgung des abnormen Fürsorgezöglings auch nach der Entlassung aus der Fürsorgeerziehung. Wo Anträge auf Entmündigung zu stellen und Unterbringung in einer Schwachsinnigen- oder Irrenanstalt zu veranlassen ist, können Rat und Mitarbeit des Psychiaters nicht entbehrt werden. Vergessen wir nicht, daß, je früher und je vollständiger die Behandlung geschieht, die wir dem antisozial gerichteten Schwachsinnigen angedeihen lassen, desto mehr Armut, Landstreichertum, Prostitution und Verbrechen von der Bildfläche verschwinden werden.

Wenn der Segen des Fürsorgeerziehungsgesetzes den Schwachsinnigen gegenüber voll ausgenützt wird, dann muß er auch da zutage treten, wo noch manche empfindliche Lücken der Gesetzgebung sich zeigen, ich meine bei der Unterbringung von Schwachsinnigen überhaupt. Es kommt gar nicht selten vor, daß Eltern durch nichts zu bewegen sind, ihre schwachsinnigen Kinder einer geeigneten Anstaltsfürsorge überweisen zu lassen, obwohl sie infolge ihrer geistigen Schwäche in Verbindung mit einem ungünstigen Milieu zu verwahrlosen drohen oder bereits völlig verwahrlost sind. Hier erweist sich die Fürsorgeerziehung als ein durch nichts zu ersetzendes Mittel, die Wohltat der Anstaltsfürsorge für die gefährdeten Kinder zu erzwingen. Mir ist es wiederholt gelungen, durch eigene Antragstellung in solchen Fällen die zweckmäßige Versorgung zu veranlassen.

In einem innigen Zusammenhange mit der Fürsorgeerziehung zieht die forensische Behandlung der abnormen Jugendlichen. Pflegt doch die letztere der ersteren meist voranzugehen. Auch hier hat die soziale Gesetzgebung den Schwachsinnigen gegenüber noch mannigfache Aufgaben zu erfüllen. Zwar ist in den meisten größeren

Städten durch Schaffung von Jugendgerichten die besondere Wesensart der Jugendlichen in Beurteilung und Behandlung berücksichtigt, allein es fehlt fast überall der schon im Ermittlungsverfahren wünschenswerte sachverständige Beirat des Psychiaters. Wie oft müssen schwachsinnige Jugendliche eine nicht genügende Würdigung ihres geistigen Defektes vor Gericht erfahren. Es ist zuzugeben, daß die gegenwärtige Gesetzgebung allerdings eine solche Berücksichtigung außerordentlich erschwert. Der § 56 des Strafgesetzbuches, in dem von der Einsicht in die Strafbarkeit einer Handlung die Rede ist, setzt nur voraus, daß der Täter überhaupt Kenntnis davon hatte, daß die Tat bestraft wird. Eine solche Kenntnis kann man sich z. B. unter allen Umständen dadurch erwerben, das man bereits einmal wegen derselben Handlung bestraft ist. Es kommt gar nicht in Betracht, ob der Täter die zur Einsicht in die Strafbarkeit erforderliche geistige Reife besaß. Der Vorentwurf zu einem neuen Strafgesetzbuch hat denn auch diesen Paragraphen fallen lassen und den Begriff der verminderten Zurechnungsfähigkeit eingeführt, unter deren Voraussetzung eine strafbare Handlung wie der Versuch bestraft wird. Als ein weiterer sehr erheblicher Fortschritt ist es zu betrachten, daß in dem Vorentwurf die Grenze der absoluten Strafunmündigkeit von dem 12. auf das 14. Lebensjahr heraufgesetzt wird. Wenn wir erwägen, daß die Anwendung des § 51 bei Begehung strafbarer Handlungen hier relativ selten und nur bei sehr hohen Graden von Schwachsinn in Frage kommt, so bedeuten die Vorschläge des Gesetzentwurfes eine sehr wesentliche Steigerung des Schutzes für die Schwachbegabten und Schwachsinnigen. Von Wichtigkeit ist es auch, daß nach einem Erlaß des Justizministers und des Ministers des Innern vom Jahre 1911 im Fürsorgeerziehungsverfahren ein psychiatrisches Gutachten über die geistige Beschaffenheit des Fürsorgeerziehungskandidaten einzuholen ist. Der Gutachter wird vom Gericht im Einvernehmen mit der Provinzialverwaltung bestellt. In welchem Umfang dieser Erlaß Anwendung gefunden hat, entzieht sich meiner Kenntnis, doch kann ich aus meinem Wirkungskreise berichten, daß die Zahl der begutachteten Fälle bisher 39 beträgt. In diesen Fällen war ich in der Lage, ganz besonders dann auf die Notwendigkeit der Fürsorgeerziehung hinzuweisen, wenn es sich um geistig minderwertige oder schwachsinnige Persönlichkeiten handelte, da dies aus den obigen Gründen als der einzig gangbare Weg erschien, um die betreffenden Jugendlichen in zweckmäßiger Weise unterzubringen. Von der Fürsorgeerziehungsanstalt aus

lassen sie sich nötigenfalls leichter einer anderen geeigneten Anstalt überweisen als direkt aus der Familie heraus.

Gewiß entspricht es den Bedürfnissen des Schwachsinnigen in weit höherem Grade, wenn er möglichst frühzeitig in einer geeigneten Anstalt untergebracht werden kann. Die Grundlage für die Überweisung bildet das Gesetz v. 11. Juli 1891, welches den Armenverbänden die Pflicht auferlegt, Geisteskranke, Schwachsinnige, Epileptische, Blinde und Taubstumme in geeigneten Anstalten unterzubringen. Nun bestimmt dieses Gesetz ausdrücklich, daß Anstaltsbedürftigkeit vorliegen muß, und diese wird zwar aus der Hilflosigkeit, der Gefahr der Verwahrlosung und der Gemeingefährlichkeit, nicht aber aus Gründen der Ausbildung und Erziehung hergeleitet. So kommt es denn, daß zuweilen schwachsinnigen Kindern, bei denen die obengenannten Voraussetzungen nicht zutreffen, der Segen dieses Gesetzes versagt werden muß. Freilich dürfte es in der Regel dem Gutachter schwer werden, bei den schwachsinnigen Kindern aus den ärmeren Bevölkerungsschichten, die ohne Unterricht und Erziehung aufwachsen, die Gefahr der Verwahrlosung zu verneinen. Zweckmäßig wäre es jedoch, wenn auch die Erziehung und Ausbildung der Schwachsinnigen ganz allgemein im Wege der Armenfürsorge durch Unterbringung in geeigneten Anstalten gesichert würden. Eine andere Lücke dieses Gesetzes, die in weiten Kreisen als solche empfunden wird, besteht darin, daß nicht ausgesprochen ist, welche Anstalten als geeignete im Sinne des Gesetzes anzusehen sind. Die überwiegende Mehrzahl der deutschen Psychiater ist der Ansicht, daß nur solche Anstalten dem Sinne des Gesetzes entsprechen, die unter einer ärztlichen Leitung und Verantwortung stehen. Schwachsinnige sind Gehirnkranke, die nur vom psychiatrisch geschulten Arzt in sachgemäßer Weise beurteilt und behandelt werden können. Selbstverständlich muß daneben der pädagogischen Unterweisung und Ausbildung durch besonders geübte und erfahrene Lehrkräfte der gebührende Platz eingeräumt werden. Arzt und Pädagoge müssen an denjenigen Schwachsinnigenanstalten, die auch Unterrichtszwecken dienen, in Arbeits- und Gesinnungsgemeinschaft das Wohl ihrer Pflegebefohlenen zu fördern suchen. Die Trennung der reinen Erziehungsanstalt von der reinen Pflegeanstalt auch in administrativer Beziehung wird als Bedürfnis allgemein anerkannt. Es scheint auch, als ob eine langsame aber stetige Veränderung im Material und Wirkungsgebiet der Schwachsinnigenanstalten sich vollzieht. Die rapide Entwicklung des Hilfsschulwesens in den

letzten Jahrzehnten, die bei weitem noch nicht zum Abschluß gelangt ist, mußte auch den Charakter der Idiotenanstalten sehr erheblich beeinflussen. Das Schülermaterial der Hilfsschulen setzt sich zwar auf der einen Seite aus den für die Normalschule ungeeigneten Elementen zusammen, auf der anderen Seite aber zieht sie viele solcher schwachsinnigen Kinder in ihren Bereich, welche früher in den Idiotenanstalten Aufnahme fanden. Dadurch hat sich der Bestand an unterrichtsfähigen Kindern in den Idiotenanstalten von Jahr zu Jahr verringert. So muß sich allmählich das Bild in der Weise umgestalten, daß die Hauptmasse der Insassen Schwachsinnige höheren Grades darstellt, die für pädagogische Beeinflussung wenig oder gar nicht zugänglich sind, zum kleineren Teil werden es solche sein, die zwar intellektuell höher stehen, aber wegen ihrer moralischen Defeke für die Hilfsschule ungeeignet sind und aus diesem Grunde der Anstaltsfürsorge nicht entraten können. Dadurch erhalten die Schwachsinnigenanstalten naturgemäß in noch höherem Grade den Charakter einer Krankenanstalt. Von den 108 Idiotenanstalten, die Deutschland gegenwärtig besitzt, tragen 21 öffentlichen Charakter, während die übrigen unter privater Leitung meist unter der Verwaltung religiöser Genossenschaften und Orden stehen. In den meisten derartigen Schwachsinnigenanstalten kommt das Wichernsche sog. Familienprinzip zur Geltung, welches darin besteht, daß die einzelnen Abteilungen in Familien geschieden sind, denen Hauselternpaare vorstehen. An die Spitze der ganzen Anstalt ist dann ein leitendes Hauselternpaar gesetzt. So einleuchtend und wertvoll eine solche Einrichtung sein kann, so hat sie doch nur unter folgenden Gesichtspunkten ihre Berechtigung. Die Anstalt darf nicht zu groß sein, so daß sie unter Berücksichtigung des Familienprinzips noch von einem Hauselternpaar übersehen werden kann. Die Zahl von 300 Pflegebefohlenen dürfte die obere Grenze bilden. Vor allem aber dürfen die einzelnen Familien nicht zu groß sein. Sie müssen das Abbild einer wirklichen Familie auch darstellen, es dürften also die einzelnen Familien höchstens 15—20 Pfleglinge aufweisen; dabei bleibt es für die Anstalt eine nicht unerhebliche Belastung, wenn statt eines einzelnen Pflegers oder einer Pflegerin ein Hauselternpaar mit mehr oder weniger großer Familie zu versorgen ist. Für die Schwachsinnigenanstalt scheint mir die Pflegepersonalfrage von ausschlaggebender Bedeutung zu sein. Es müssen ganz besonders tüchtige und zuverlässige Kräfte sein, da sie tatsächlich die Elternstelle bei den Kindern zu vertreten haben, aber sie sollen auch ein gewisses

pädagogisches Geschick besitzen; neben den Aufgaben der reinen Pflege sollen sie sich auch der Erziehung widmen, sie sollen die Anstaltsschule bei ihren Bestrebungen unterstützen und ergänzen. Auf diese wichtigen und wertvollen Dienste, die das Pflegepersonal zu leisten hat, wird man bei der Besoldungs- und Emolumentenfrage Rücksicht nehmen müssen.

So groß die Aufgaben sind, die sich eine Schwachsinnigenanstalt zu stellen hat, so begrenzt sind in der Regel die Ziele, die sie erreicht. Die Mehrzahl der Pfleglinge ist auch körperlich siech, gelähmt oder mit anderen körperlichen Gebrechen belastet, welche eine ständige, somatische Behandlung durch den Arzt notwendig machen. In gleicher Weise erfordert häufig der durch mannigfache Störungen vorübergehender oder dauernder Art beeinflußte geistige Zustand das Eingreifen des Arztes, sei es daß Bettruhe, Bäder, hydropathische Prozeduren oder Beruhigungsmittel angezeigt sind. Nebenher läuft in den geeigneten Fällen als ein wichtiger Bestandteil ärztlichen Handelns die Beschäftigungstherapie. Schon während des Besuchs der Anstaltsschule müssen die besonderen Neigungen und Fähigkeiten der Schwachsinnigen eruiert und gepflegt werden. Dazu dient der Handfertigkeitsunterricht, der dem schwachsinnigen Kinde zugleich ein gutes Anschauungsmaterial liefert. Auch der Werkstättenunterricht, die Ausbildung in einem handwerksmäßigen Betriebe, ist für die schulentlassenen Pfleglinge ein wichtiger Zweig der Beschäftigung, der besonders dann geübt werden muß, wenn die Arbeit auf dem Felde oder im Garten ruht. Für einen großen Teil der Pfleglinge wird freilich die letztere Art der Beschäftigung im landwirtschaftlichen Betriebe allein möglich sein. Unter diesen Umständen dürfen wir von der Anstaltsbehandlung erwarten, daß sie die Pfleglinge vor Gefahren schützt, bei Auftreten von Störungen zweckmäßig versorgt, zu einer geregelten und nutzbringenden Tätigkeit heranzieht und ihnen eine Heimstätte bietet, in der sie sich geborgen und zufrieden fühlen. Dagegen dürfen wir nicht beanspruchen, daß aus dem Material, welches gegenwärtig die Anstaltsgemeinde zusammensetzt, selbständige und leistungsfähige Persönlichkeiten hervorgehen, die selbst unter den günstigsten Bedingungen sich ohne den Schutz, ohne die Hilfe anderer im Daseinskampfe bewähren können. Wohl aber ist gerade für die Schwachsinnigenbehandlung eine geeignete Familienpflege in Anlehnung an die Anstalten eine segensreiche Einrichtung, die auch zugleich von finanziellen Vorteilen begleitet ist. Hier wird es Aufgabe der Anstaltsleitung sein, solche Familien zu suchen, in denen einzelne

Schwachsinnige, die körperlich rüstig und arbeitsfähig sind, mit Liebe und Verständnis behandelt werden. Es ist sehr wohl möglich, daß sich Ortschaften finden lassen, die zur Anlage von Schwachsinnigenkolonien geeignet sind. Auch hier muß selbstverständlich ein sachverständiger Arzt die ständige Überwachung und Fürsorge übernehmen. Hat die Anstaltsbehandlung dieses Ziel erreicht, dann dürfen wir mit ihrem Erfolge zufrieden sein.

In den obigen Ausführungen sind im großen und ganzen nur diejenigen Schwachsinnigen und Schwachbegabten berücksichtigt, deren geistige Mängel durch die Ungunst der Verhältnisse evident werden, und welche öffentliche Fürsorgeeinrichtungen in Anspruch nehmen. Ich muß aber am Schlusse noch derer gedenken, die es trotz ihrer schwachen Begabung durch langjährige Nachhülfen und angestrengte Bemühungen ihrer Eltern bis zu einer gewissen Bildungsstufe gebracht haben. Ich meine die Schwachbegabten der besseren Stände, die auf den höheren Schulen zu finden sind. Sie sind und bleiben geistig schwache Menschen trotz Einjährigen- und Reifezeugnisses, ja, man kann sogar sagen, daß ihnen diese im wesentlichen durch die mühevolle Arbeit anderer erworbene Mitgift zuweilen zum Schaden gereichen kann, wenn sie später im Leben Schiffbruch leiden und die zu ihrem Schutze notwendige Entmündigung gerade deswegen auf nicht geringe Schwierigkeiten stößt. Sie sind es auch, die oft durch einen falschen und schädlichen Ehrgeiz der Eltern in Berufe hineingedrängt werden, denen sie nicht gewachsen sind. Solche unerfreulichen Erscheinungen werden, wie die Verhältnisse nun einmal liegen, gewiß nicht immer verhindert werden können, doch vermögen Aufklärung in weitesten Kreisen und Beratung durch Arzt und Lehrer in vielen Fällen der Erziehung und Ausbildung die richtigen Wege zu weisen.

Wir sehen, die sozialen Beziehungen, die sich für den Schwachsinnigen und Schwachbegabten im bürgerlichen Leben ergeben, sind außerordentlich mannigfaltig. Es gibt kaum ein Gebiet, auf dem die geistige Unzulänglichkeit einzelner nicht Schwierigkeiten und Konflikte herbeiführen kann. Unsere Aufgabe ist es, für die rechtzeitige Erkennung solcher krankhaften Schwächezustände Sorge zu tragen, sodann aber auch die minderwertigen Elemente in zweckmäßiger Weise zu behandeln und damit zugleich sie selbst und die menschliche Gesellschaft vor Gefahren zu schützen. Das können nicht ausschließlich Gesetze und staatliche Fürsorgeeinrichtungen erreichen, sondern hier hat die private Wohlfahrtspflege einzusetzen und die Interessen der Gesellschaft zu fördern. Im Mittel-

punkte solcher Bestrebungen muß der Schwachsinnigenarzt stehen, dessen sachverständige Mitarbeit allein imstande ist, die zweckmäßige Versorgung der Schwachbegabten in die richtigen Bahnen zu lenken. Er schließt den Kreis, in welchem Richter, Verwaltungsbeamte, Geistliche und Lehrer die Hauptstützpunkte bilden und dessen Fundament der Gemeinsinn und die verständnisvolle Hilfsbereitschaft aller Volks- und Menschenfreunde darstellen.

Sprachliche Erziehung in der Hilfsschule unter besonderer Berücksichtigung der Methode von Professor Engel-Dresden.

Von

Kurt Lehm, Dresden.

Vortrag, gehalten in der Vereinigung zur Förderung des Dresdner Hilfschulwesens.

Sehr geehrte Anwesende! Der heutige, sowie der für den Dezember in Aussicht genommene Vortrag haben den Zweck, Vorerörterungen anzubahnen in der Frage eines Hilfsschullesebuches für Dresden, der eine nach Seite der Sprache, der andere nach Seite der Schrift.

Sprache: welch köstliche und doch meist recht gleichgültig behandelte Gottesgabe, der Inbegriff alles Menschenleids und aller Menschenfreud, der zwiefache Quell, dem Höll und Seligkeit entströmen; im Herzen hochbeglückt vernimmt die Mutter sein erstes Klingen, lauschend neigt man das Ohr zum Kranken nieder, die letzten Worte, die letzten Laute zu erhaschen, festzuhalten, eh der Mund auf immer verstummt. — Wie unglücklich sind die, denen ein hartes Geschick die Sprache versagte, wie unglücklich die, denen in jähem Wechsel oder nach und nach das Eingangstor der Lautklänge sich schloß, wie unglücklich die, die infolge von Störungen in den Nervenzentren und Nervenbahnen nicht zum Sprechen kommen oder anders sprechen als sie wollten, wie unglücklich die, die aus selbigem Grunde nicht verstehen, inhaltlich nicht erfassen, was zu ihnen gesprochen wurde. Fürwahr, ein hohes Gut ist die Sprache, glücklich ist jeder zu preisen, der sie uneingeschränkt besitzt.

Unsere Kinder in den Besitz der Sprache zu bringen, ihnen diesen Besitz zu sichern, sie dieses Besitzes froh werden zu lassen, ist eine der vornehmsten Aufgaben der Hilfsschule.

Unter Bezugnahme auf diese hohe Aufgabe möchte ich gleich an dieser Stelle eine prinzipielle Frage streifen. Ist es recht, Hilfsschulkinder nach zweijährigem, vergeblichen Besuch der Vorklasse ganz auszuschulen? Vergeblich wird der Besuch dann bezeichnet, wenn sich in erster Linie intellektuell eine Besserung nicht bemerkbar machte. Mich hat die Erfahrung gelehrt, daß bei einigen solcher bedauernswerten Geschöpfe, namentlich bei solchen, die mit sprachlichen Gebrechen behaftet waren, doch im Laufe der Jahre sprachlich kleine Erfolge erzielt wurden. Wenn man bedenkt, daß diese Kinder außer der schulischen Unterweisung keine Anleitung zum Richtigsprechen, zum Gesundsprechen bekommen, dürfte man ihnen den Vorteil, doch im Sprechen noch vorwärts zu schreiten, nicht vorenthalten wollen. Die Hilfsschule bleibt in dieser Kinder Schuld, wenn sie den Bildungsgang im Hinblick auf die allgemeinen, den betreffenden Kindern aber fern liegenden Ziele der Klasse vorzeitig abbricht, wenn sie nicht ein weiteres tun will, ihnen zu verhelfen zum Besitz des köstlichsten Menschheitsgutes, der Sprache.

Unsere Hilfsschulkinder sind in der großen Mehrzahl sprachkrank, in phonetischer und materieller Beziehung. Stammeln, Stottern, Agrammatismus und andre Sprachübel sind in der Hilfsschule zu Hause. Und wenn Zahlen in dieser Hinsicht eine beredte Sprache führen sollen, so darf man nur erinnern an die Tafel in der Hilfsschulabteilung der Hygieneausstellung, die eine Übersicht bot über die Krankheiten und körperlichen Eigentümlichkeiten, die bei 700 Hilfsschulkindern der Stadt Hannover durch den Hilfsschularzt Dr. med. BOLLHAGEN festgestellt wurden und 4,8 Proz. Stotterer und 23,8 Proz. Stammler aufweist. H. PIEPER-Dalldorf notierte nach einem auf der achten deutschen Konferenz für das Idiotenwesen-Heidelberg 1885 gehaltenen Vortrag Stottern mit 7, Lispeln mit 13, Stammeln mit 25 Proz. Würde man auch Bedacht genommen haben auf die Agrammatiker, so hätte man das düstere Bild vom Sprachelend in der Hilfsschule ein Stück weiter gemalt, wenn leider auch wieder dunkle Farbe benutzt werden mußte. Weitere Ausführungen in dieser Beziehung erübrigen sich, es herrscht kein Zweifel darüber: Sprachliche Übel sind in großer Zahl und verschiedener Art in der Hilfsschule vertreten. Die Hilfsschule muß Sprachheilanstalt sein.

In den Sprachheilkursen bei den Volksschulen unserer Stadt findet sich meist ein annähernd gleichmäßiges Material an Sprachkranken zusammen: meist handelt es sich um dasselbe Sprachleiden, das zu heben ist, um das Stottern, meist auch sind dem Alter nach die Unterschiede nicht groß, geistig gesund aber sind die Kinder alle. In der Hilfsschule kann von der Gleichmäßigkeit des Materials nicht gesprochen werden, nach Alter, geistiger und sprachlicher Beschaffenheit sind die Unterschiede groß.

Ein sprachlich recht tiefstehendes Kind war das Mädchen Frida F. beim Eintritt in die Vorstufe, es war scheinbar stumm. Es gab keine Antwort, nicht einen Laut ahmte es nach. Ich konnte aber auch nicht sagen, daß es sprechfaul gewesen wäre; denn die Lippen bewegten sich, die Kiefer arbeiteten, die Zunge verbog sich zu schier unmöglichen Stellungen, das Gesicht war verzerrt, aber ein Laut wurde nicht hörbar, bisweilen vernahm ich ein Krächzen. So stand es um dieses armen Wesens sprachliche Leistungen. Schließlich fand ich, daß das Mädchen noch nicht Herr seiner Sprechmuskeln war und daß es für die Lokalisation der Laute, die dem normalen Kinde keine oder nur geringe Schwierigkeiten bereiten, keinen Sinn hatte. So begann ich denn das schwere Werk, die Sprechmuskeln einzustellen und verwendete die bekannten Mittel: Mund öffnen und schließen, Mundöffnungen verschiedener Weite in Dauerstellung erhalten — bei geschlossenen Zähnen Lippen öffnen und schließen (zeig mir die Zähne!), Lippen vorstülpen bei geschlossenen Zähnen, leichte Dinge mit vorgestülpten Lippen aufnehmen, z. B. Bleistift, Schlüssel usw., Lippen fest aufeinander, Unterlippe an die Oberzähne (beiße auf die Lippe!), Schnurren mit den Lippen wie die Pferde — Zunge herausstecken und zurückziehen, schnell nacheinander als Dauerübung; Zunge ganz heraus, bis an die Lippen, bis an die Zähne; Zunge über die Oberlippe nach der Nase zu, über die Unterlippe nach dem Kinn zu; Zunge in den linken, in den rechten Mundwinkel, schnell im Wechsel als Dauerübung; bei gut geöffnetem Munde Zunge auf die Schneide der Unter-, dann der Oberzähne, schnell im Wechsel; Zunge an die Zahnwurzel der Ober-, dann Unterzähne, schnell im Wechsel.

Damit verband ich, bzw. schloß an vorbereitende Atemübungen, um eine bewußte Atemführung zu erzielen, einige seien erwähnt: ich ließ das Kind gegen eine Pfaufeder blasen in verschieden langen Stößen, Papierschnitzel fortpusten, in eine Schachtel mit Papierschnitzeln hineinblasen, daß es schneite; ein Windrädchen mußte es durch Blasen in Bewegung setzen, eine Flaumfeder hing ich an

einem Faden auf und ließ es durch Blasen in Schwingung bringen, Streichhölzer und Lichter mußte es ausblasen, in Seifenwasser blies es mit einem Röhrchen, daß viele Blasen entstanden, Beschränkung des Luftstromes erlernte es durch das Seifenblasenspiel. Auch die Einatmung mußte ich dem Kinde erst begreiflich machen. Ich legte ein Röhrchen in einen Wasserbecher und ließ das Wasser aufziehen, ein bißchen klarer Zucker machte die Übung auch schmackhaft, an der Mundharmonika konnte das Mädchen den Erfolg des Einatmens auch mit dem Ohr kontrollieren. Es möge genug sein mit diesen Vorübungen. Ich erwähne auch nur kurz die eigentlichen Atemübungen, die ich dann vornahm und bemerke nur, daß ich an den für das Mädchen berechneten Übungen die anderen Kinder mit teilnehmen ließ. So hatte das Mädchen Mitarbeiter, Vorbilder, wurde mutig, bekam Vertrauen zu sich und überwand die ersten Schwierigkeiten. Die Atemübungen waren folgende, ich habe mich nach GUTZMANN gerichtet.

1. Handfläche an die Brust, Ein- und Ausatmen; Flankenatmung.
2. Aus der Vorhebhalte die Arme kräftig nach der Seite reißen und einatmen; Rückbewegungen und Ausatmen.
3. Seithochheben und Einatmen, Senken und Ausatmen.
4. Hände auf die Hüften, Ellenbogen nach hinten drücken und einatmen; Rückbewegungen und Ausatmen.
5. Hände gefaltet auf Rückenmitte, tief nach unten drücken und einatmen; Rückbewegungen und Ausatmen.
6. Eine Hand hoch in die Achselhöhle, den anderen Arm über den Kopf gebeugt zum Zweck ungleichmäßiger Atmung, Wechsel.
7. Hände hinter dem Kopf gefaltet, ruckweise Bewegung nach hinten, Einatmen; Rückbewegungen.

Auch hörte ich jetzt von einer Atemübung, die auch sehr zweckmäßig ist: Fäuste ballen, Daumen auf die Schulter, beim Einatmen wurden die Fäuste nach der Armhöhle und möglichst weit nach hinten geführt. — Wandern, Spiel und Sport, Volksvereinsverlag, München-Gladbach empfiehlt im Abschnitt Zimmergymnastik folgende Übung: Beim Einatmen Kopf rückwärts beugen, Zehenstand, Arme wagerecht seitwärts, Handfläche nach oben, Rumpf nach hinten beugen, Schultern nach hinten ziehen und heben; beim Ausatmen Kinn zur Brust, Fersen senken, Arme nach vorn senken, Handfläche nach innen, Rumpf nach vorn beugen, Schultern nach vorn ziehen, Schultern senken. Jedenfalls sind teils für Atemübnngen, teils für Pausenturnen diese Vorschläge sehr zweckdienlich.

Die bisher nun erwähnten Übungen, die als Vorbereitungen zum Sprechen zu betrachten sind, können m. E. im allgemeinen den Anfang des Sprech- und Sprachheilunterrichts in der Vorstufe der Hilfsschule bilden.

Nach diesen Vorübungen gehe ich zur eigentlichen Lautbildung über und ist mir in diesem Jahr zunächst für die Vokalbildung die Methode von Professor Engel sehr zustatten gekommen. Auf den Tafeln von Kollenk u. a. sehen wir, wie bei der Bildung der Vokalreihe a, e, i, o, u, ä, ö, ü, oi, ai, au die Zunge mehr oder minder von den Zähnen zurückweicht, diese Zungenstellung lehrt auch Brüggemann. Unseren Hilfsschulkindern solche um Geringes abweichende Stellungen klar zu machen durch Bilder, ist, auch wenn man es noch so oft vormacht, nicht zu erreichen. Das Muskelgefühl, der Muskelsinn sind nicht so ausgebildet, daß sie eine solche Einstellung berechnen und demgemäß bewirken könnten. Dazu bietet nun die Methode von Professor Engel eine beachtliche Erleichterung. Er lehrt: Die Vokale, Um- und Doppellaute werden so gebildet, daß der Vorderrand der Zunge auf dem Rande der Unterzähne bleibt. Die Bildung von a, e, i, o, u, ä, ö, ü, oi, ai, au wird nur durch verschiedene Höhenlage des Zungenrückens bewirkt. Es leuchtet ein, daß diese Ruhelage der Zunge für unsere Kinder zunächst Schwierigkeit bringt, denn es handelt sich um Selbstzucht, um Disziplin, und doch ist sie insofern schon eine große Erleichterung, als die Kinder überhaupt nun wissen, fühlen, wo sie auf die Zunge einzuwirken haben.

Bald aber stellt sich noch eine andere Erleichterung ein. Will man nach Kollenk u. a. verfahren, so tritt durch das Zurückziehen der Zunge eine Rachenverengung ein, was wieder zur Folge hat, daß der Tonstrom gezwängt wird und der Laut nicht zur vollen Entfaltung kommen kann. Die von Professor Engel gelehrte Zungenlage zwingt auch zu kräftigerer Mundöffnung als sie nach altem Verfahren zu erreichen ist. Auch bildet die Zunge eine glatte Brücke über den Rand der Unterzähne. Wer beim Sprechen die Zunge unter den Rand der Unterzähne legt, erschwert den Vokalen den Austritt, da sie an der Zahnbrüstung anprallen.

Gewiß, es ist ein hartes Mühen, unsere Hilfsschulkinder zu dieser Zucht ihrer Zunge zu bringen; aber die Mühe lohnt sich. Dialektische Färbungen der Vokale werden beseitigt. Das habe ich an einem Kind aus dem Erzgebirge erlebt. Das dunkle a, das nach u ziehende o sind wesentlich besser geworden in der Klang-

farbe, in der Lautreinheit. Und dem eingangs erwähnten Mädchen hat dieses Verfahren zum Vokalklang überhaupt erst verholfen.

Von der Vokal-Ruhestellung der Zunge haben auch die Kinder großen Vorteil, die bei Bildung der Konsonanten fehlerhaft verfahren. In meiner Vorstufe befinden sich zwei Knaben, die l und n so bilden, daß sie die Zungenspitze unterhalb des linken Mundwinkels einstellen, so daß dabei die Zunge fast die ganze linke Mundhälfte füllt. Unter Hinweis auf die Zungenlage bei Bildung der Selbst-, Um- und Doppellaute und in anschließender Verbindung der fehlerhaft gebildeten Mitlaute, ist es mir gelungen, den Mißstand ziemlich zu beseitigen. Aufmerksamkeit, Erinnern, Üben sind natürlich fortgesetzt nötig. Wie überall, so auch hier gilt es dem Sprichwort Rechnung zu tragen: Repetitio est mater studiorum, wenn das einmal Erworbene dauernder Besitz werden soll.

Nachdem der Schüler die Vokale, Um- und Doppellaute richtig zu bilden gelernt hat, beginnt der zweite Teil der Lautschule: Verbindung eines Mitlautes mit einem Selbstlaut.

In welcher Reihenfolge die Mitlaute zu behandeln sind, darüber sind schon viele Seiten geschrieben und gedruckt worden, trotzdem die Phonetik, zu deutsch die Lautwissenschaft, ein Gebiet ist, das erst in unserer Zeit eingehendere Bearbeitung erfahren hat. Phonetiker waren auch die Römer und Griechen schon, ihre Redner haben sich auch schon mit der Lautbildung aus naheliegenden Gründen befaßt. Von den Griechen und Römern stammt die noch heute angewendete Einteilung der Laute in Labiale, Dentale, Gutturale, Diphthonge, Liquidae, Nasale, Mutae, die letzteren wieder zerlegt in Tenues, Aspiratae, Mediae. Im 17. Jahrhundert gab ein Taubstummenlehrer JOHN WALLIS-Oxford ein Buch heraus: Vom Sprechen und von der Lautbildung. Im 18. Jahrhundert hielt DODART-Paris Vorlesungen über die menschliche Stimme; FERREIN unternahm 1741 die ersten Untersuchungen an einem herausgeschnittenen menschlichen Kehlkopf. Im 19. Jahrhundert erfand der Spanier GARCIA den Kehlkopfspiegel, und der Wiener CZERMAK benutzte diesen Spiegel zum Studium der Lautbildung und gab dann ein Buch heraus: Der Kehlkopfspiegel und seine Verwendung für Physiologie und Medizin. Endlich überraschte HELMHOLTZ die Wissenschaft mit der Entdeckung vom Grund- und Oberton in seinem Buch: Lehre von den Tonempfindungen. Die Neuzeit sucht die Laut- und Stimmbildung in zwei Richtungen zu ergründen, nach der anatomischen und akustischen. Die anatomische Richtung beobachtet Stellung und Bewegungen der einzelnen Sprechwerkzeuge bei der Bildung eines jeden Lautes,

namentlich der Zunge. Vertreter dieser Richtung sind: Ellis-England, Bell-Schottland, Storm-Norwegen, Jespersen-Kopenhagen, Sievers-Leipzig. Die Musiker studieren die Laute auf ihren musikalischen Wert, auf ihre Tonhöhe. Ein Vertreter dieser Richtung ist Professor Trautmann-Bonn. Als jüngster Zweig hat sich an die Lautwissenschaft angeschlossen die Experimentalphonetik. Ihr Begründer ist ein französischer Geistlicher Abbé Rousselet; sein Werk heißt: Les modifications phonetiques du langage.

In bezug auf die Einteilung der Konsonanten berufe ich mich heute zunächst auf zwei Werke von Gutzmann und Bottermund. In seinem Buche „Stimmbildung und Stimmpflege", Wiesbaden 1906 bringt Gutzmann folgende Konsonantentafel: Verschlußlaute, Reibelaute, L-Laute, R-Laute, Nasal-Laute; sie werden gebildet durch Lippen und obere Zahnreihe, durch die Zungenspitze, durch den Zungenrücken. In dem Bottermund'schen Werke: Die Gesundheitspflege der Stimme, des Gesanges und der Sprache wird das Gad'sche Konsonantensystem dargestellt. Danach unterscheiden sich die Konsonanten in mittlere, seitliche, allseitige Reibungsgeräusche, Verschlußlaute, Zitterlaute, Nasallaute; die Artikulationsgebiete sind: 1. Unterlippe mit Oberlippe oder oberen Schneidezähnen. 2. Zungenspitze mit Schneidezähnen oder Zahnwurzelfächern. 3. Zungenrücken mit Gaumen. Die beiden Konsonantensysteme sind nach Lautbildungsorganen und Lautbildungsstellen geordnet. Professor Engel lehrt eine Zweiteilung der Konsonanten. Er unterscheidet zungenruhende und zungenbewegende Konsonanten, dabei von der Erkenntnis ausgehend, daß die Zunge der wichtigste Lautbildungsfaktor ist. Wissenschaftlich-theoretische Einwendungen gegen diese Einteilung lassen sich erbringen, doch ist sie auch nur für den praktischen Stimmbildungsunterricht berechnet und erweist sich als recht anschaulich, übersichtlich, gut durchführbar. Bei den zungenruhenden Konsonanten b, p, f, w, m, h wird die Zunge tatsächlich so wenig in Anspruch genommen, daß man von zungenruhenden Konsonanten sprechen kann. Die zungenbewegenden Mitlaute sind: d, t, l, n, r, g, k, qu = k + w, x = k + s, j, ſ, z = t + s, sch. Die genannten Laute werden erst einzeln gebildet und sofort mit a, e, i, o, u, ä, ö, ü, oi, ai, au verbunden und zwar nach Art der Buchstabiermethode. b + a = ba, in der sprechtechnischen Durchführung be—a—ba.

Professor Engel will diese Übungen wie alle folgenden, auch die abschließenden in verschiedener Beziehung bewußt durchgeführt haben. Der Übende soll sich klar sein, welchen Laut er bilden will und wie er ihn bilden muß. Vor seinem geistigen Auge

muß ein doppeltes, ja ein dreifaches Bild entstehen: Das Schriftbild, das Artikulationsbild, das Klangbild. Diese bewußte Tätigkeit vermögen Kinder der Vorstufe nicht ganz zu leisten, auf das Schriftbild müssen wir hier verzichten. Immerhin haben diese Übungen, auch wenn sie ohne Schriftbild geübt werden müssen, sprachbildenden Wert für die Kinder der Vorstufe und üben sprachheilende Wirkung. Von der nächsten Klasse an leisten sie dem Lese- und Rechtschreibeunterricht indirekt recht gute Dienste.

Damit will ich aber nicht etwa sagen, daß die ENGEL'sche Methode bruchstückweise, je nachdem man dieses oder jenes Kapitel der Rechtschreibung vornimmt, gelehrt und erlernt werden könnte. Sie ist ein geschlossenes Ganzes, das nicht gegliedert werden kann, das in einem Zuge bei täglicher Übung erarbeitet werden muß. Wieviel Stoff dabei einer Übung zuerteilt werden muß, ist nicht die Hauptsache; wohl aber kommt es darauf an, daß jede Übung technisch möglichst vollkommen beherrscht wird. Daß im Klassenunterricht bei individueller Behandlung das Stoffmaß für die Einzelübung beschränkt sein muß und ein Kursus nach ENGEL im Klassenunterricht nicht mit sechs Wochen wie beim Einzelunterricht zu bewältigen ist, bedarf keiner Begründung. Daß der Sprechunterricht, der sprechtechnische Unterricht vom anderen Unterricht getrennt, für sich gesondert gegeben werden muß, ist unerläßliche Bedingung. Der Nutzen solcher Einrichtung erweist sich bald, wenn man dann in irgendeiner Disziplin des Deutschunterrichts das Neue auf das Bekannte aus dem Sprechunterricht aufbauen kann.

Zur eigentlichen Sprechtechnik erzieht unsere Kinder das nächste Kapitel der ENGEL'schen Methode: Mehrere Mitlaute als Anlaut. Einundfünfzig Konsonantenverbindungen hat Professor ENGEL als für die Übung wesentlich aufgestellt. Ich kann es nicht unterlassen, die Übungen hier aufzuzählen: a, e, i, o, u, ä, ö, ü, oi, ai, au werden angefügt an: bl, br, dr, fl, fr, gl, gn, gr, kl, kn, kr, pf, pl, pm, pn, pr, ps, sb, sd, sf, sg, sk, sl, sm, sn, sr, sp, st, tr, schl, schm, schn, schr, schw, sbl, sfl, sgl, skl, sbr, sdr, sfr, sgr, skr, spl, spm, spn, spr, pfl, pfm, pfn, pfr. Diese Übungen sind wiederum nicht leicht; vorgenommen aber müssen sie werden, da sie der ungelenken Zunge Elastizität verleihen und das Ohr an den Fortschritt von zwei zu drei und vier Lauten gewöhnen. Wohl könnte man gegen diese oder jene Übung einwenden, wozu soll man sie vornehmen, die Konsonantenverbindung kommt doch in Wörtern selten und so gut wie gar nicht vor, z. B. pm, sgl u. a. Und doch können diese in Wörtern selten oder gar nicht vorkommenden Konsonantenverbin-

dungen nicht übergangen werden, da sie weniger für die Wortbildung selbst als vielmehr für die Verbindung von Wort mit Wort gebraucht werden. In der Verbindung „Hopp, mai Mädel“ haben Sie die Konsonanz pm, in der Verbindung „ins Glas“ die Konsonanz sgl. Doch will ich mich über die Verbindung von Wort mit Wort nachher noch aussprechen.

Der vierte Abschnitt der Engel'schen Stimmbildungslehre bringt den Mitlaut als Auslaut. Mit a e i o u ä ö ü oi ai au werden verbunden m b f pf g k s n l d st r z sch ch ng nk. Die Selbst-, Um- und Doppellaute werden zuerst gedehnt, dann kurz gesprochen.

Mit diesem Abschnitt schließt die Lautschule. Hatte sie zunächst den Sonderzweck, die Laute richtig bilden zu lehren, so wurde doch auch stets darauf Bedacht genommen, daß die Vokale gut geführt wurden und damit an Tragkraft und Tragweite gewannen. Und dies ist wieder nur möglich, wenn die Konsonanten scharf gebildet werden. Schlecht gebildete Konsonanten geben keinen Antrieb, sie verblassen die Vokale. Gut eingestellte Konsonanten spannen die Sprechmuskeln und diese werden dadurch zur straffen Sehne, von der der Vokal abschwirrt und die Luft durchschneidet. In solchen kraftfordernden und kraftbildenden Übungen liegt zugleich ein ethischer Wert wie in jeder auf Verbesserung gerichteten Übung; sie rufen zur Selbstzucht, Selbstbeherrschung, Ausdauer auf und gewähren eine gewisse Selbstzufriedenheit, wenn sie nach mancherlei Mühe gelangen. Auch an Hilfsschulkindern habe ich diesen erfreulichen Einfluß wahrgenommen. Ja, ich halte diese Übungen der Lautschule für so wichtig, daß ich sie als erste Jahresaufgabe des Deutschunterrichts jeder Klasse der Hilfsschule sehen möchte, daß jede Klasse alljährlich einmal wenigstens diesen Stoff durcharbeitet. Sie sind eine solide Grundlage für lautrichtiges Denken, Schreiben, Sprechen, Lesen.

Mit dem fünften Abschnitte der Engel'schen Methode beginnt das Wortsprechen. Dabei erfährt man den Segen der als unnötig erachteten Silbenübungen. Professor Engel läßt Wörter, die inhaltlich in gar keiner Beziehung zueinander stehen, jedoch nach bestimmten Gesichtspunkten zusammengestellt sind, in einem Atemzuge sprechen, ohne jede Pause aneinanderschließen. Es steht im Übungsstoff z. B. folgende Wörterreihe: Du, der, den, dem, dein. Diese Zeile wird zuerst so geübt: Duderdendemdein. Dann erfolgt das Einzelsprechen. Ein mehrfacher Zweck wird durch diese Übung verfolgt: Herausarbeitung der Vokale bei scharfer Wiedergabe und schneller Verbindung der Konsonanten, so daß das konso-

nantische Element die Oberhand nicht bekommen kann. Durch die Führung der Vokale wird auch ein Sprechton von bestimmter Höhe erzeugt, sie ist individuell verschieden. Dieser Sprechton soll tragen vom ersten bis zum letzten Laut, von der ersten bis zur letzten Silbe, soll am Ende noch genau so kräftig klingen wie am Anfang. Für den Schüler ergibt sich daraus eine zweifache Forderung: Sei haushälterisch mit deinem Atem, mit deiner Stimmkraft. Mancher Redner verdarb sich die besten Teile seiner Rede dadurch, daß er nicht vorsichtig über sein Atemvolumen disponierte, für die Höhepunkte Atemvorrat nicht vorsah und somit auch seinen Stimmton nicht entwickeln konnte.

Wenn ich nun eingangs von besonderen Atemübungen sprach, so möchte das leicht den Anschein erwecken, als habe Prof. ENGEL GUTHMANN'sche Atemübungen in sein System herübergenommen. Es ist nicht an dem. Prof. ENGEL betreibt gar nicht besondere Atemübungen. Die Sprechübungen sind derart, daß sie zur richtigen Einleitung des Atmungsprozesses, zum ökonomischen Verbrauch des Atems, zur Erreichung eines höchsten Atemvolumens ganz von selbst erziehen. Der Atmungsprozeß wird nicht nur als ein körperlicher, sondern als ein der geistigen Direktive unterliegender Vorgang erlebt.

Daß man die Wörter beim Sprechen zusammenziehen soll, ist nicht etwa eine Forderung wider die Natur der Sprache. Jeder kann es an sich beobachten, daß er beim fließenden Sprechen zwischen den Wörtern keine Atem-, keine Tonpause eintreten läßt, es wird bezw. soll werden alles in einem Zuge, d. h. verbunden gesprochen. Und dieses Zusammenziehen ist eine weitere Ursache für das Tönen der Sprache. Beim Franzosen bewundern wir, daß seine Sprache immer tönt, wir finden sie klangvoll, unsere Sprache erscheint uns hart und abgerissen. Würden wir uns mehr befleißigen, Wort an Wort zu gliedern, unsere Sprache würde auch tönen. Wir Deutschen müssen uns leider im allgemeinen den Vorwurf machen, daß wir unsere deutsche Sprache recht stiefmütterlich behandeln, während der Franzose fleißig darauf bedacht ist, die Schönheit seiner Sprache zu pflegen. Die akustischen Mittel der französischen Sprache sind auch in unserer deutschen Sprache vorhanden. Wir lassen sie nur nicht zur Geltung kommen, wir sprechen zuviel hinten.

Da wird die Frage erstehen: Was heißt denn vorn sprechen? Das ist ein Hauptziel der ENGEL'schen Methode. Die Sache ist sehr einfach erklärt. Vorn sprechen heißt nichts anderes, als das Ansatzrohr, die Schallräume des Mundes so günstig zu gestalten, daß der Laut möglichst ungehemmt und tragkräftig ins Freie treten kann.

Daraus, daß es mancher nicht kann, versteht man, daß es gelernt werden muß.

Daß die Tonträger die Vokale sind, wurde schon erwähnt, aus der Rednerpraxis kann man tagtäglich die Beweise dazu sich holen. Was ist es denn, das manchen Redner so undeutlich werden läßt? Es ist das Fallenlassen der Silben, was sich als nichts anderes erweist, denn als Nichtachtung der Vokale. Wer bei Prof. Engel übt, wird immer angehalten, auch den Vokalen der zweiten und dritten Silben ihr Recht zu geben. Es werden z. B. die drei Wörter rennen, rinnen, nennen zuerst so geübt: rennēnrinnēnnennēn. Merkt man sich eine solche Grundform des Sprechens, so hat man stets eine Kontrolle für richtiges Sprechen bei sich, besonders für rechte Aussprache der zweiten und dritten Silben. Dächte mancher Redner an den Zuhörer in der äußersten Ecke, er würde sich bemühen, die Vokale der Schlußsilben so tragfähig zu gestalten, daß sie auch verständlich bis an dessen Ohr gleiten würden.

Obgleich vorausgreifend möchte ich doch eine Bemerkung an dieser Stelle einflechten über die Leseprüfungen zu Ostern in der Schule für Normale. Ich nehme an es liest eine erste Klasse. Leseschwierigkeiten sollen hier alle überwunden sein, es wird glatt gelesen, vermag aber bei interessantem Text doch nicht zu fesseln. Plötzlich liest ein Kind, dem wir sofort unsere Aufmerksamkeit schenken. Es würde uns auch fesseln mit dürftigem Text. Es hat die natürliche Gabe, gebunden und tragend zu lesen. Ich wünschte, wir könnten in der Hilfsschule ähnliche Ziele erreichen in der Tonschönheit des Sprechens und die Engel'sche Methode gibt dafür mancherlei Gewähr.

Nun könnte man meinen, das Zusammenziehen der Wörter würde unseren Hilfsschulkindern die Rechtschreibung erschweren. Sie würden den Satz: „Der Baum ist hoch“ in einem Worte schreiben, etwa so: DerBaumisthoch. Dem ist zu entgegnen: Engel's Methode ist eine Sprech-, nicht eine Rechtschreibelehre, sie will das jeweilig entsprechende methodische Verfahren nicht beeinflussen; glaubt man, den niederzuschreibenden Satz durch Sprechpausen übersichtlich machen zu können, so wird man es eben tun, im Sprechen und Lesen aber doch auf geschlossenen Tonstrom achten. Es werden die Kinder auf die einzelnen Satzbestandteile aufmerksam durch die verschiedene Tonbewertung. Auch ist zu bedenken, daß eine Niederschrift in der Hilfsschule inhaltlich wie orthographisch doch so eingehend vorbereitet wird, daß auch bei gebundenem Vorsprechen die Kinder die Gliederung doch finden müssen. Freilich müssen die Kinder in der Engel'schen Methode

erzogen, die Methode muß von der untersten Klasse auf durch die ganze Hilfsschule durchgeführt sein. Auch in der Normalschule können durchgreifende Erfolge mit dieser Methode nur dann erreicht werden, wenn es nicht so ist, daß eine Klasse während eines Schuljahres etwa nur darin unterrichtet wird; Durchführung ist die Hauptsache.

Die Regel: „Die Tonführung der Vokale erfordert ganz besondere Sorgfalt“, steht fett gedruckt zu Eingang des sechsten Abschnittes, des Satzsprechens, ein Zeichen dafür, welche Wichtigkeit Prof. Engel ihr beimißt. Es wiederholen sich beim Satzsprechen dieselben Tätigkeiten, die ich schon schilderte beim Abschnitt Wortsprechen. Die Sätze sind auch nach bestimmten Gesichtspunkten ausgewählt, jeder Abschnitt ist eigenartig in der Schwierigkeit, die er bietet. Bei diesen Übungen erkennt man die Engel'sche Methode auch als eine vorzügliche Sprachheilmethode für Stotterer. Eben die Beachtung des Atemverbrauchs, der Tonführung und die Einfachheit des Verfahrens stellen die Engel'sche Methode ebenbürtig neben andere konkurrierende Methoden dieser Art. Für unsere Hilfsschüler ist aber dieses gebundene Sprechen insofern von bedeutendem Werte, als es eine vortreffliche Anleitung ist, Agrammatiker zu geordneter Sprechweise zu erziehen.

In der Vorstufe unterrichte ich ein Mädchen, das sich am liebsten heute noch im Zweiwortsatz ausdrückt. Der Satz, das ist ein Hund, lautet bei ihr, das . . . Hund. Satzband und Geschlechtswort fallen weg. Durch das gebundene Sprechen hat sie sich erst die mittleren Satzbestandteile „ist, ein“ als „istein“ gemerkt und sprach dann den ganzen Satz: Das ist ein Hund. So werde ich mit ihr planmäßig weiterüben, und es glückt ihr schon manchmal ein Satz mit einer Beifügung. In der dritten Klasse hat einem durch Fall auf den Kopf zum Agrammatiker gewordenen Knaben dieses Verfahren auch schon recht gute Dienste getan.

Nachdem die Satzschwierigkeiten überwunden sind, beginnt mit dem siebenten Abschnitt das Lesen kleiner Erzählungen; es wird einem bisweilen wunderlich dabei, daß man als Lehrer beim Vorlesen solcher kleiner Sachen doch nicht so spricht, daß fehlerhafte Lautbildungen und -verbindungen, Lässigkeiten ausblieben.

Die Regeln Prof. Engel's zu befolgen, ist am schwersten, wenn das Auge sich vom Lautzeichen, vom Buch trennen muß, wenn das Lesen aufhört und der freie Vortrag beginnt. Mit der Zunge den gedachten, vor dem geistigen Auge schwebenden Text nachzuschreiben, ist nicht leicht, darin es zu einer gewissen Meisterschaft

zu bringen, dem Meister ähnlich zu werden, fordert unausgesetzte Übung, eiserne Selbstzucht, eisernen Willen. Wer aber zum Gipfel der Mühen sich emporgearbeitet hat, dem wird doppelt Glück, das diese Methode verbürgt, zuteil. Er steht am reinen Lautquell unserer Sprache, eine Schönheit um die andere holt er heraus, verwundert wacht es auf in ihm: So schön ist unsere deutsche Sprache, so schön und wunderbar. Und diese Selbstfreude erfaßt unwiderstehlich den Zuhörer. Wie oft habe ich mit Entzücken gelauscht, wenn Altmeister ENGEL aus schlichten Texten Harmonien lockte, aus seinen Stunden ging ich oft hinaus wie aus einer höheren Welt, besonders dann, wenn er einführte in die Werke unserer großen Dichter, ohne viel erklärendes Beiwerk, in der Hauptsache durch Vortrag. Ja, es ist wahr, ich habe es erlebt: die Methode Prof. ENGEL's ist ein sicherer Wegführer in die eigenartig schöne Klangwelt unserer deutschen Sprache. Wollten wir Hilfsschulmänner unsern Hilfsschulkindern nicht auch solche Wegführer werden. Sie sind empfänglich dafür wie die normalen Kinder. Glockenklänge appellieren nicht an den Verstand, sie dringen ins Gemüt, sie dringen ins Herz, sie erhebend, sie veredelnd.

Aber nicht etwa in den höchsten Höhen der Dichtkunst nur bewährt die ENGEL'sche Methode ihre Kraft, o, wie anheimelnd, wie traut weiß sie die einfachsten Gedichtchen, die Märchen zu geben, man meint, der Zwerge silbernen Hammerschlag herüberzuhören aus märchenhafter Ferne.

Und wie schwand bei solchem Genießen die Zeit! Wie oft ist es mir geschehen, daß ich überrascht war, wenn die Uhr im Vorsaale zum Schluß mahnte. Und was hatte man alles in einer Stunde gearbeitet, gesprochen: Kassandra, Bürgschaft, Glocke wurden ohne Pause nacheinander vorgetragen, und ich habe nie die geringste Ermüdung gespürt. Im Gegenteil kam mir nach einer solchen Stunde Kehlkopf und Brust alles so leicht, so weit und dabei so kraftvoll und in sich gefestet vor, so daß ich mit Überzeugung ausspreche: Die Methode von Professor ENGEL ist ein Gesundbrunnen für die Stimme.

Aber auch einen nationalen Wert hat sie: sie ist wie keine andere berufen, unserem Volk die Schönheit der eigenen Sprache schätzen zu lehren, Volksgeist und Sprachgeist miteinander zu vermählen, das Volk hinzuführen zu edelstem Genusse, wegzuleiten von aller Halbheit und Unechtheit der Literatur.

Eins aber will ich nicht vergessen zu sagen: Die Übungsstunden bei Professor ENGEL sind Arbeitsstunden. Er ist ein treuer

Lehrer. Unnachsichtig rügt er jeden Fehler, unermüdlich ist er, die Fehler abzustellen, vorzusprechen, Sonderübungen einzuleiten. Und wer etwa sprachkrank ist, unterfange es sich ja nicht, neben dem laufenden Schuldienst einen Kursus bei ihm zu absolvieren. Ich war gesund, ich glaubte es tun zu können. Jeden Nachmittag bin ich sechs Wochen lang nach der Helmholtzstraße gewandert, habe dann zu Hause die Sprech- und Lernaufgaben erledigt, dazu die erforderlichen Schularbeiten geleistet und — war überanstrengt. Am besten ist es, man ist für diese Zeit ganz dienstfrei, wenigstens sollte man die ersten oder letzten drei Wochen dieser Sache allein widmen können.

Zu bedenken ist auch, daß man bei den ersten Versuchen in der Schule während der Übungszeit oft wieder einreißt, was der Meister baute und daß man sich an der Stimme schadet, weil man in der Absicht, alles recht gut zu machen, vielfach übertreibt.

Nachdem ich die Methode von Professor ENGEL vom Standpunkte der Hilfsschule aus beleuchtet habe, will ich, um noch ein allgemeineres Bild von ihr zu skizzieren, mir noch einige kurze Ausführungen gestatten, die sich auf „Urteile von Ärzten, Behörden, Lehrern, Geistlichen, Künstlern und anderen über die Stimmbildungslehre Professor EDUARD ENGEL's“ stützen. Die Schrift ist gedruckt bei August Hopfer-Burg b. M. Sie orientiert vorzüglich über die Methode. Es befinden sich in dieser Schrift Zeugnisse von Ärzten: Dr. med. KAFEMANN, Professor, Königsberg i. Pr., Dr. med. WIEBE, Sanitätsrat Dresden u. a.

Es folgen dann Zeugnisse von Lehrern: Prof. Dr. KARL DAUBER-Karlsruhe, Prof. Dr. phil. W. BERG-Karlsruhe, Geh. Hofrat Prof. Dr. GEORG TREU-Dresden, Dr. phil. EMECKE-Dresden, Hofkantor und Seminar-Oberlehrer PAUL KNÖBEL-Dresden, Seminar-Oberlehrer und Kantor der Frauenkirche PAUL SCHÖNE-Dresden, Königl. Musikdirektor Seminar-Oberlehrer KARL RICHTER-Dresden, Lehrer ALFRED TRUÖL-Chemnitz u. a. Frau Dr. RAHN, Lehrerin an der 17. Bezirksschule-Dresden, gibt einen Bericht über ihre Erfolge bei Anwendung der Methode im 1. und 2. Schuljahre.

Auch Geistliche und Offiziere sind des Lobes voll über die Vortrefflichkeit der ENGEL'schen Methode. Aus den 15 Zeugnissen von Künstlern gebe ich nur aus dem Urteile des Königl. Sächs. und Großh. Weimarischen Hofschauspielers WIECKE-Dresden einige Zeilen wieder: ... Ich habe nun in Herrn Prof. ENGEL diesen Erlöser von allen Übeln (W. meint Sprechschäden) gefunden und danke ihm von Herzen für die Freiheit, die er meinem künstlerischen Schaffen

damit gegeben hat. Seine Methode, jeden Schüler individuell zu behandeln, ist künstlerisch von höchster Bedeutung. ... Wo finden wir in deutschen Landen Sprachmeister vom Schlage Engel's? Sie sind sehr in der Minderzahl und finden kaum Möglichkeiten, sich für die Allgemeinheit durchzusetzen. ... Darum rate ich: Geht zu ihm und lernt von ihm, es bedeutet Gesundung, und Gesundheit ist für uns, die wir geistig so überlastet werden, sicher höchste Lebensbedingung.

In dem Bestreben, unsere Hilfsschulkinder sprachlich nach Möglichkeit zu heben und zu fördern, können uns die Lesebücher wesentlich unterstützen, können ein treffliches Hilfsmittel bei der sprachlichen Erziehung sein. Zur Vorerörterung der wichtigen Hilfsschullesebuchfrage nur einige wegzeigende Darlegungen.

Zu den Hilfsschullesebüchern ist in gewissem Sinne auch die Fibel zu zählen; einige Worte nur dazu.

Der modernen, allgemein anerkannten Forderung streng theoretischen Aufbauens der Fibeln hat auch sie zu entsprechen. Die Dresdener Fibel ist eine phonetische Fibel, andere Fibeln bezeichnen sich gleich auf dem Titelblatte als solche und doch ist die Lautfolge verschieden. Die Dresdener Fibel bringt nacheinander a i u o S M R L F W N au ei e usw. Gansberg läßt nacheinander üben: i e u o a ei l m s usw., bringt bei der 13. Lautgruppe au, auch ü läßt dann nicht ange auf sich warten. Noch anders verfährt Otto Fritz; bei ihm ist die Lautreihe folgende: i u m e (Esel) s a ei usw. Und wollte ich noch andere Fibeln erwähnen, so würde ich wieder andere Lautfolgen vorzutragen haben. Zwar machen die Fibeln den Lautschwierigkeiten Konzessionen, sind doch aber nicht lediglich Sprechübungsbuch, sind nur Lesebücher und müssen darum auch in manch anderer Richtung sich zweckmäßig erweisen.

Nun taucht in neuerer Zeit von verschiedenen Seiten und Orten die Forderung auf: Los von der Fibel. Die Arbeitsschule macht die Fibel überflüssig. Und die Fibel hat auch so manches Bedenken gegen sich. Einmal ist man an ihren Gang gebunden und dann ist man, wenn die Bilder auf die Lautentwicklung abzielen, Knecht der Methode des Verfassers, wenn man den Bildern den Sinn nicht nehmen will. Ferner wissen wir, daß Fibellesen Disziplinsorgen mit sich bringt, nicht zu wenig bei uns in der Hilfsschule, daß ein auf Lesemaschine und Wandtafel beschränkter Leseunterricht doch die beste Gelegenheit ist, alle Zügel in der Hand zu haben. — Daß man den gedruckten Fibeln auch in Hilfsschulkreisen nicht allenthalben Freund ist, zeigen u. a. die Worte unseres Amts-

bruders THIESEN-Schleswig in Heft 8 des 29. Jahrganges der Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger: Es liegt keine Notwendigkeit vor, eine Fibel zu benutzen usw.; belehrend in dieser Hinsicht ist auch ein Blatt aus der Erfurter Mappe der Hilfsschulabteilung der Hygiene-Ausstellung. Da lasen Kinder in der selbsterarbeiteten Fibel. Wenn wir von der Ansicht ausgehen, daß unseren Hilfsschulkindern der erste Leseunterricht sprachheilender, sprachfördernder Unterricht sein soll, dann muß die Fibel Sprechfibel sein, aufgebaut nach sprechtechnischen Grundsätzen. Die sprechtechnischen Übungen brauchen dann auch nicht Fibel zu heißen, sie können Sprechübungen benannt bleiben und in Heftform die Schüler durch die ganze Hilfsschule begleiten. Als Sprechübungstafeln könnten sie ein vorzüglich konzentrierendes Lehrmittel sein. Ich bin der Überzeugung, daß sich eine solche Neuschöpfung auch in der Normalschule Bahn brechen würde. — Als Zusammenfassung für den ersten Leseunterricht halte ich unsere Dresdener Fibel für recht gut und könnte der Neueinführung einer anderen Fibel nicht das Wort reden. Daß eine Fibel allen Anforderungen (schreib-, sprech-, lesetechnischen) genügen könnte, ist ein Unding; in der Hilfsschule muß der Sprechunterricht auf jeden Fall frei sein vom Regiment der Fibel.

Amtsbruder HORNIG-Meißen hat einen glücklichen Gedanken in die Tat umgesetzt, er hat für den ersten Sprechunterricht eine Bilderfibel gezeichnet, die sich an die Methode von Professor ENGEL anpaßt. Übungsmaterial für den Sprechunterricht in der Hilfsschule hat auch ein Mitglied der Hilfsschullehrerschaft in Halle zusammengestellt, Hofmann, er war auch Schüler von Prof. ENGEL. Eine von Rehs und Witt herausgegebene Artikulationsfibel erweist sich als Schreiblesefibel. Immerhin muß sie, es reihen sich noch eine Lesefibel und ein Lesebuch an, als die bis jetzt hervorragendste Erscheinung auf dem Hilfsschulfibelgebiet betrachtet werden. Ich habe versucht, nach der Artikulationsfibel von Rehs und Will den ersten Sprechunterricht zu geben, bin aber bald abgekommen davon, da die für Sprechübungen notwendige Geschlossenheit nicht vorhanden und der Stoff bei weitem nicht ausreichend ist.

Mag man die Fibeln von Rehs und Will gut heißen, so kann man doch dem Lesebuch nicht zustimmen. Es ist ein Lesebuch, wie es nicht sein soll. Ein Lesebuch muß des Kindes Zuneigung finden, es muß ihm auch als Hausbuch willkommen sein, ein Will-, nicht ein Sollbuch muß es sein. Ein solcher Vertrauter des Kindes wird es, wenn es Töne bringt, die in seiner Seele widerhallen. Wir

wissen genau, daß der höchste Wert der Hilfsschulerziehung und auch ihre höchste Möglichkeit in der ethischen Richtung liegen, erfolgreicher können wir wirken auf den Charakter, auf Wille und Gemüt als auf den Intellekt. In dieser Beziehung muß uns das Lesebuch ein treuer Mitarbeiter sein, Miterzieher muß es werden.

Wie es in der Schule aussieht, wie ein Haus gebaut wird, dergleichen Dinge müssen wir ansehen, besprechen. Herzbildenden Wert haben sie nicht. Wenn Rehs und Witt behaupten, daß in ihrem Lesebuch Herz und Gemüt und Phantasie reichlich Nahrung finden dürften, so erachte ich diese Annahme als Irrtum. Wenn ich den Kindern vorlese: Die Maus. In unserem Hause sind Mäuse. Die Maus ist ein kleines Tier. Sie hat ein graues Fell usw. — oder: Die Katze ist ein nützliches Tier; denn sie fängt Mäuse und frißt sie auf. Die Katze ist auch sehr reinlich. Ihr weiches Fell leckt und putzt sie den ganzen Tag; den Schmutz mag sie nicht leiden usf. — oder: Ein kleines Mädchen sagte zur größeren Schwester: „Wenn ich unartig gewesen bin oder etwas Böses getan habe, so klopft es allemal in meiner Brust drinnen wie mit einem Hämmerlein und dann ist mir so weh und so angst.“ Die Schwester sprach: „Siehe, das Hämmerlein ist das böse Gewissen. Der liebe Gott klopft damit an dein Herz und sagt dir, daß du gesündigt hast und besser werden mußt“ ... oder: Der Körper des Schweines ist mit Borsten bedeckt ... oder: Der Jäger hing die Büchse über die Achsel und ging in den Wald. Er suchte einen Fuchs einen Dachs und einen Luchs ... wenn ich Hilfsschulkindern solche trockene, gemachte Sachen vorlese, habe ich in kurzer Zeit die erfreulichste Unruhe. Das ist Sprachschulmanier, das ist Sprachschuldeutsch. Wir wollen Vorlesedeutsch haben, nicht eine Sprachschule, ein Vorlesebuch.

Damit heben wir es heraus aus der gemachten, aus der toten Literatur, damit fordern wir Stoffwahl nach künstlerischen, ästhetischen Gesichtspunkten. Die Frage, ob heimatkundliche, überhaupt realistische Stoffe aufgenommen werden, ist damit unter einen bestimmten Gesichtspunkt gestellt. Die Form muß künstlerisch einwandfrei, selbstverständlich kindertümlich sein. Und nach einem anderen Gesichtspunkte muß der Stoff beurteilt werden: Ist er persönlichkeitbildend. Nur um der Belehrung willen brauchen wir den Stoff nicht.

Und so kann es nicht fehlen, daß wir bei etwaiger Abfassung eines Hilfsschullesebuchs den rechten Weg gehen, wenn wir schaffen ein Erziehungs-, ein Haus-, ein Vorlesebuch, ein schönes ein klingendes Buch.

(Aus dem allgemeinen Krankenhaus Hamburg-Eppendorf. Abt. Oberarzt Dr. Nonne.)

Untersuchungen über die klinische Bedeutung der Scapula scaphoidea (Graves)

Von

Dr. **Edgar Reye,**
Assistenten der Abteilung.

Mit 4 Textfiguren.

Einleitende Worte

von

Dr. M. Nonne.

Es ist mir eine Freude gewesen, auch von meiner Abteilung durch Herrn Dr. Reye einen kleinen Beitrag liefern zu können zu der Festschrift gelegentlich des 25jährigen Dienstjubiläums Herrn Dr. Kellner's. Ich hoffe, daß der verehrte, so hochverdiente Jubilar an der Arbeit des Herrn Dr. Reye Interesse finden wird; handelt es sich doch um ein Thema, dessen Bedeutsamkeit und praktische Wichtigkeit er selbst gleich erkannte, nachdem die Arbeit von Graves erschienen war. Er selbst hat, mit Clemens zusammen, Nachuntersuchungen über das Vorkommen und die Bedeutung der scapula scaphoidea angestellt.

Ich hoffe, daß unsere Feststellungen an dem großen und — ich darf es sagen — mit großer Genauigkeit und mit Zuhilfenahme aller heutigen Möglichkeiten untersuchten Material nicht überflüssig waren und daß sie gezeigt haben, daß Graves das Verdienst zuge-



sprochen werden muß, auf ein leicht nachzuweisendes „Stigma" aufmerksam gemacht zu haben, sowie daß sie des weiteren einige neue Gesichtspunkte gebracht haben.

Es wäre mir sehr willkommen und es wäre der Sache dienlich, wenn an dem Alsterdorfer Krankenmaterial unsere Erfahrungen sich bestätigen würden.

Möge es Herrn Dr. KELLNER vergönnt sein, auf seinem reichen Arbeitsfeld sich noch lange der ärztlichen Fürsorge für seine Kranken und der wissenschaftlichen Forschung an seinen Kranken zu widmen!

Vor etwa Jahresfrist hat der Amerikaner GRAVES nach mehreren Veröffentlichungen in amerikanischen Fachschriften in der Versammlung der Gesellschaft deutscher Nervenärzte [1]) in Berlin die Aufmerksamkeit auf eine abnorme Form der Scapula gelenkt. Er beschrieb auf Grund eingehender anatomischer Studien Scapulae mit ganz besonderen Merkmalen und stellte einen bestimmten Typus auf, der sich von dem Durchschnittstypus der menschlichen Scapula in vielfacher Hinsicht unterscheidet. Die Hauptcharakteristika der von GRAVES als abnorm bezeichneten Schulterblätter sind folgende:

1. Der normalerweise konvex geformte Vertebralrand ist mehr oder weniger konkav;
2. die Spina scapulae, die unter normalen Verhältnissen in ihrem Verlauf schräg von innen nach außen aufsteigt, verläuft mehr horizontal und bildet mit dem medialen Knochenrand an Stelle eines stumpfen einen rechten Winkel;
3. die Form der Scapula ist schmäler, länger als gewöhnlich, und der untere Winkel ist ein spitzer.

Derartige Schulterblätter bezeichnet GRAVES mit dem Namen S c a p u l a s c a p h o i d e a.

GRAVES fand, daß die Träger derartiger Scapulae fast immer eine Reihe von krankhaften Zeichen auf körperlichem oder geistigem Gebiet darboten. Auf diese Begleiterscheinungen geht er ausführlich in einer seiner früheren Arbeiten [2]) ein. Bei seinem Forschen nach der Ätiologie dieser abnorm gebildeten Schulterblätter kam er nach seinen klinischen Erfahrungen zu dem Schluß, daß für die Entstehung der Scapula scaphoidea eine gemeinsame Ur-

---

[1]) Med. Klinik, 1911, Nr. 8, „Scapula scaphoidea, eine häufig vorkommende Anomalie des Schulterblattes".

[2]) The Clinical Recognition of the Scaphoid Type of Scapula and of some of its Correlations. I. A. M. A. July 1910.



sache mit überwiegender Häufigkeit Syphilis in der Aszendenz ververantwortlich zu machen sei.

Es liegen bereits einige Nachuntersuchungen über diesen Gegenstand in der Literatur vor. In der Sitzung des ärztlichen Vereins in Hamburg vom 25. Oktober 1910 berichtete KELLNER [1]) über Untersuchungen, die er an 126 Idioten angestellt hatte. Bei 86 von diesen, also in 68 Proz., fanden sich scaphoide Scapulae. Sicher hereditär-luetisch waren davon aber nur 20. KELLNER konnte somit an der Hand seines Materials der hereditären Syphilis eine überragende ätiologische Stellung nicht zu erkennen.

Die Annahme GRAVES, daß unter Umständen die Lues mehrere Generationen zurückliegen könne, kann selbstverständlich erst dann Geltung haben, wenn diesbezügliche Untersuchungen durch mehrere Generationen angestellt sind, eine Forderung, die natürlich praktisch den größten Schwierigkeiten begegnet.

V. KOLLERT, [2]) dessen Untersuchungen sich auf ca. 250 klinische Fälle (nähere Angaben über das Krankenmaterial finden sich nicht), sowie 114 Skelette beziehen, kommt zu folgenden Schlußfolgerungen:

1. Die Scapula scaphoidea in ausgeprägter Form ist höchstwahrscheinlich als Zeichen der Schädigung des Kindes durch eine Lues der Eltern aufzufassen. Es ist aber nicht möglich, diese Tatsache zur Diagnose einer hereditären Lues mit Sicherheit zu verwerten, da der Grad der Veränderung des Schulterblattes anscheinend von speziellen Verhältnissen abhängt.
2. Hohe Grade von Scapula scaphoidea sind meist mit zahlreichen anderen Bildungsfehlern verbunden. Diese Individuen erkranken oft früh an schweren Veränderungen der inneren Organe, so daß ihre Zahl in den höheren Jahrzehnten rasch dezimiert wird. In diesem Sinne dürfte das Symptom zur Diagnose für den Kliniker verwertbar sein.
3. Bei vielen dieser Patienten sind Veränderungen an den peripheren Gefäßen (Rigidität) frühzeitig nachweisbar.

Einen näheren Beweis für die Richtigkeit seiner ersten Schlußfolgerung erbringt KOLLERT nicht. Vielmehr sagt dieser Autor im 1. Teil seiner Arbeit ausdrücklich: „Es lassen aber gewisse Tatsachen daran denken, ob nicht auch andere Schädigungen der Eltern als die Lues bei der Entstehung der Scapula scaphoidea in Betracht

[1]) Deutsche Mediz. Wochenschr., 1911, Nr. 2, S. 94.
[2]) Wiener klin. Wochenschr., 1911, Nr. 37, S. 1299 ff.

kommen.“ Deshalb ist seine Arbeit gerade für den in Rede stehenden wichtigsten Punkt zur Kritik der Ansicht von Graves nicht recht zu verwerten.

Auf Anregung meines Chefs, des Herrn Oberarzt Dr. Nonne, und mit seiner gütigen Unterstützung habe ich nun seit etwa Beginn dieses Jahres, fast ausschließlich an dem Krankenmaterial seiner Abteilung, Untersuchungen über das Vorkommen der scaphoiden Form der Scapula angestellt, vor allem in Hinsicht auf die Frage, welche Bedeutung ihr in praktisch-klinischer Beziehung zukomme.

Ich bin derart vorgegangen, daß ich wahllos jeden Patienten, der auf die Abteilung kam, auf die Form seiner Scapulae untersuchte. Dabei zeigte sich sofort, wollte man alle Merkmale, die Graves für eine Scapula scaphoidea anführt, bei der Untersuchung am Lebenden verwerten, daß es oft sehr dem subjektiven Ermessen des einzelnen Untersuchers überlassen werden muß, ob eine Scapula als scaphoid zu bezeichnen ist oder nicht. Bei sehr muskulösen oder fettreichen Individuen ist es oft außerordentlich schwer, sich die genaue Form der Scapula, ihre Breite, den Verlauf des vertebralen Randes, die Richtung der Spina klar zu machen. Ich ließ deshalb mit Rücksicht auf die praktische Verwertung des Befundes einer Scapula scaphoidea die von Graves aufgestellten feineren Merkmale bei meinen Untersuchungen außer acht und betrachtete nur solche Schulterblätter als scaphoid, bei denen der mediale Rand wirklich als ausgesprochen konkav sichtbar gemacht werden konnte. Dadurch wird natürlich die Zahl meiner „positiven“ Fälle eine relativ geringe, jedenfalls eine viel niedrigere, als wahrscheinlich Graves bei Untersuchung des nämlichen Krankenmaterials gefunden hätte; denn beispielsweise bezeichnet Graves ja schon als scaphoid auch solche Scapulae, deren vertebraler Rand anstatt konvex gerade verläuft. Jedenfalls kann man aber mir nicht, indem ich so vorging, den Einwand machen, daß die von mir als positiv angenommenen Fälle etwa nicht scaphoide Scapulae gehabt hätten.

Um sich den medialen Rand der Scapula sichtbar zu machen (vgl. Abbildung 1—3) stellt sich der Untersucher am besten mit der Brust gegen die eine Seite des Patienten, hebt mit der einen Hand den im Ellenbogen gebeugten, im übrigen schlaff herunterhängenden Arm der vom Untersucher abgekehrten Seite des Patienten an und drängt ihn leicht nach hinten. Dadurch wird die das Schulterblatt umgebende und bedeckende Muskulatur entspannt und die mediale

Hälfte des Knochens in ihren Konturen sichtbar gemacht und gut palpabel.

Am deutlichsten erkennt man die Form der Scapula, wenn man den Patienten auf den Leib legt und ihn auffordert, die beiden Ellenbogen, die Hände an die Schläfen gelegt, aufzustützen und nun den Oberkörper mit nach vorn gebeugtem Kopf anzuheben. Auf Photographieen hebt sich die Scapula in ihren Umrissen oft ganz besonders gut heraus.

Einige Male fanden sich bei ein und demselben Individuum Differenzen zwischen rechts und links, indem die Scapula der einen Seite stark, der anderen nur wenig oder gar nicht deformiert war.



Fig. 1.

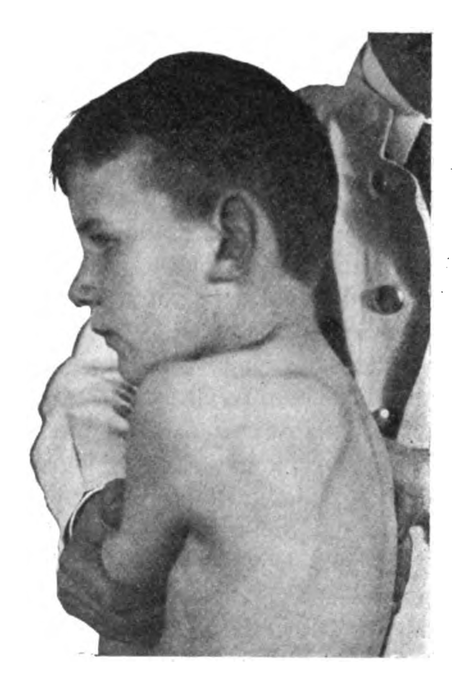


Fig. 2.

Ehe ich zur Besprechung meiner einzelnen Beobachtungen übergehe, möchte ich betonen, daß ich mit GRAVES und KOLLERT darin absolut übereinstimme, daß Individuen mit Scapula scaphoidea wohl ausnahmslos eine Reihe krankhafter Störungen auf körperlichem oder geistigem Gebiete darbieten. Fast immer waren die betreffenden Individuen schwächlich, anämisch und sehr wenig widerstandsfähig. Daher ist es leicht zu erklären, weshalb sich so außerordentlich

selten die Scapula scaphoidea bei alten Leuten findet. Meine 52 Fälle stellen sich bezüglich des Alters folgendermaßen (s. Tabelle):

Zu diesen Zahlen ist noch zu bemerken, daß einmal nur relativ wenig Kinder zur Untersuchung kamen, wodurch sich die niedere Zahl von 9 Fällen der ersten Rubrik erklärt, während andererseits aber gerade die Zahl der älteren und alten Leute auf unserer Abteilung eine sehr große ist. In Wirklichkeit wird also der Unterschied in der Häufigkeit der Scapula scaphoidea bei jungen und alten Individuen ein noch viel größerer sein als wie er durch obige Zahlen angedeutet wird.

Alter	Fälle
1—10 Jahre	9
10—20 „	27
20—30 „	7
30—40 „	4
40—50 „	3
50—56 „	2

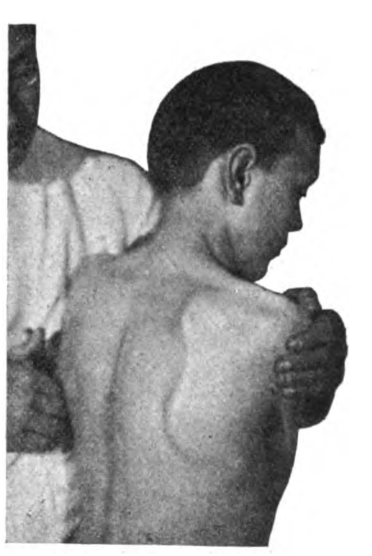


Fig. 3.

Das Geschlecht spielt bei dem Vorkommen der abnormen Scapula-Formen nach meinen Untersuchungen an unserem Material keine Rolle.

Zur Lösung der Kardinalfrage: Ist die Scapula scaphoidea ein Zeichen von Lues der Aszendenten oder hat sie etwa nur die Bedeutung eines „Degenerationszeichens“, ist es nötig, jeden Fall im einzelnen näher zu besprechen. Beweisend sind natürlich nur solche Fälle, in denen Eltern und Geschwister, zum mindesten die Eltern genau untersucht sind. Begreiflicher- resp. selbstverständlicherweise muß derartigen Untersuchungen die absolute Vollständigkeit fehlen, da nicht alle Familienmitglieder untersucht werden konnten, weil ein mehr oder weniger großer Prozentsatz gestorben war oder sich nicht auffinden ließ. Immerhin bleibt doch eine ganze Reihe von Fällen, die als beweisend gelten müssen. Wenn z. B. beide Eltern frei von Degenerationszeichen sind und normale Scapulae besitzen, bei ihnen eine Lues sicher nachgewiesen ist, und die Kinder neben anderen typischen Degenerationszeichen scaphoide Scapulae haben, so kann man mit

vollem Recht behaupten, daß die Ursache der abnormen Scapulae ebenfalls in der Lues der Eltern zu suchen ist. Andererseits muß man ebensogut eine andere Ursache für die scaphoiden Scapulae als die Lues annehmen, wenn bei den Eltern eines Kindes mit scaphoiden Scapulae mit allen modernen Untersuchungsmethoden eine Syphilis nicht nachgewiesen werden konnte.

Bei meinen 52 Beobachtungen konnte ich 26 mal, also genau in 50 Proz., eine Lues in der Aszendenz annehmen und zwar fand sich dieselbe bei den Aszendenten 16 mal (etwa 30 Proz.) als einziges nachweisliches schädigendes Moment, 4 mal zusammen mit Alkoholismus. In 6 Fällen bestand nach der Anamnese nur der starke Verdacht einer Lues in der Aszendenz. In den restierenden 26 Fällen war ich trotz aller praktisch möglichen Nachforschungen und Untersuchungen nicht imstande, eine Lues in der Aszendenz zu eruieren.

Ich gehe nunmehr an die Betrachtung der einzelnen Fälle:

1. August G. 8 Jahre.

Einziges Kind. Bald nach der Geburt Ausschlag. Frühreif, anämisch, auffallend klein; schwächlich. Rigide Arterien.

Wassermann im Blut θ.

Vater: Aus gesunder Familie. Normale Scapulae. Lues vor 10 Jahren. Jetzt Paralyse. Wassermann im Blut und Liquor +++.

Mutter: Aus gesunder Familie. Normale Scapulae. Vor 9 Jahren vom Mann infiziert. „Nervös“, lebhafte Sehnenreflexe. Wassermann im Blut +++.

2. Martha F. 9 Jahre.

In der Schule sehr schlecht. Eigensinnig. Unredlich. Schwächlich gebaut.

Ungleiche, mydriatische, träge und wenig ausgiebig reagierende Pupillen. Sehr lebhafte Sehnenreflexe.

Balinsky l. +.

Wassermann im Blut und Liquor θ.

Großeltern erst in hohem Alter gestorben.

Vater: Vor 2 Jahren an Paralyse †, von der Frau vor 15 Jahren angesteckt.

Mutter: Vor 15 Jahren Lues; normale Scapulae. Wassermann im Blut +++.

3 mal gravida.

1. Sohn mit 5 Monaten an „Lebensschwäche“ †, litt an Krämpfen.
2. Abortus im 3. Monat.
3. Patient (s. o.).

In diesen zwei Fällen sind also beide Eltern sicher syphilitisch infiziert gewesen. Besonders wichtig ist Fall 1, weil hier beide Eltern, die aus gesunden Familien stammen, normale Scapulae darboten, hier also mit Bestimmtheit die Lues als die Ursache für die scaphoiden Scapulae des Kindes angesehen werden muß und man nicht etwa die abnormen Scapulae des Kindes als eine von einem der Eltern vererbte indifferente Anomalie betrachten kann.

3. Rudolf R. 15 Jahre.

Sehr guter Schüler. Hervorragend musikalisch. Seit 4—5 Jahren psychisch anormal. Jetzt ausgesprochene Dementia praecox.
Körperlich unterernährt, lang aufgeschossen. Zusammengewachsene Augenbraunen. Hoher, schmaler Schädel.
Wassermann θ.
Vater: Vor 30 Jahren Schanker. Nervös. Normale Scapulae. Wassermann im Blut +.
Mutter: Körperlich und geistig ohne Befund. Normale Scapulae. Wassermann im Blut +.
1 Fehlgeburt.
1 Tochter Bettnässerin (nicht untersucht),
1 Sohn tuberkulös; normale Scapulae.
Wassermann θ.
1 Sohn nierenleidend, normale Scapulae. Wassermann +.

4. Erna T. 7 Jahre.

Sehr anämisch. Unterentwickelt.
Psychisch normal.
Wassermann im Blut θ.
Vater: Lues vor 10 Jahren; θ Degenerationszeichen. Normale Scapulae. Wassermann +++.
An Meningitis tuberculosa †.
Sektion: Luetische Gefäßveränderungen.
Mutter: gesund. Normale Scapulae.
Wassermann im Blut θ.
1 Sohn, 9jährig, gesund, normale Scapulae, Wassermann im Blut θ.

5. Meta N. 10 Jahre.

Ängstliches, anämisches Kind.
Schmaler Gaumen.
Wassermann im Blut +++.
(Nach 3maliger Salvarsaninjektion θ.)
Vater: Lues vor 12 Jahren Aorteninsuffizienz.
Wassermann im Blut +++.
Normale Scapulae.
Mutter: gesund, Wassermann im Blut θ.
Normale Scapulae.

6. Meta K. 35 Jahre.
   Seit dem 5 Jahre Epileptikerin. Läppisch, kritiklos, dement, leicht reizbar.
   Unterernährt. Angewachsene Ohrläppchen.
   Schmaler, steiler Gaumen.
   Wassermann im Blut θ.
   Vater: an luetischer Aortenerkrankung †.
   Mutter: in hohem Alter an unbekannter Ursache †.
   2 Aborte.
   2 totgeborene Kinder.

Diese 4 Fälle haben gemeinsam, daß nur bei dem Vater eine Syphilis nachgewiesen werden konnte, während die Mutter keine Zeichen einer überstandenen Lues bot. 3mal konnten beide Eltern von mir körperlich untersucht werden: Sie hatten normale Scapulae. Man muß also den Schluß ziehen, daß die Lues des Vaters allein genügen kann, um bei dem Kinde eine abnorme Bildung der Scapula zu bewirken. Besonders interessant ist am Fall 3, daß von den 5 untersuchten Familienmitgliedern nur der psychisch kranke Sohn scaphoide Scapulae darbietet. Gerade bei diesem Kind aber ist die Wassermann'sche Reaktion negativ, während bei Vater, Mutter und einem anderen Sohn, die alle normale Scapulae besitzen, die Wassermann'sche Reaktion positiv ist. Es gehen also Scapula scaphoidea und Wassermann'sche Reaktion, wie noch viele andere meiner Fälle beweisen, durchaus nicht Hand in Hand.

Relativ häufig fand ich Scapulae scapoidea bei Individuen, von deren Eltern der Vater allein an Paralyse oder Tabes litt, wie die folgenden 5 Fälle zeigen:

7. Ernst L. 10 Jahre.
   Zart, unterernährt, anämisch, leicht kyphoskoliotisch, körperlich und geistig schlaff. Versagt in der Schule völlig. Ausgesprochene Henkelohren. Wassermann θ.
   Vater: an Paralyse †.
   Mutter: gesund, normale Scapulae.
   Wassermann θ.
   Keine Geschwister.
8. Walter F. 42 Jahre.
   Zusammengewachsene Augenbrauen. Breiter flacher Gaumen. Rigide Arterien. Blaß, elend.
   Hat vor 10 Jahren Lues gehabt.
   Wassermann +++.
   Vater: am Paralyse †.
   Mutter: im Wochenbett †.
   Keine Geschwister.

9. 3 Brüder R.
   J. R. 18 Jahre.
   Bettnässer. Schlechter Schüler. Stottert. Blaß. Verbildete Ohren. Wassermann θ.
   H. R. 14 Jahre.
   Geistig sehr zurück. Jähzornig. Unterentwickelt. Darwin'sche Ohren. Plumpe Nase. Wassermann θ.
   T. R. 11 Jahre.
   Klein, anämisch.
   Wassermann θ.
   Vater: Vor 20 Jahren Lues. Normale Scapulae.
   Wassermann im Blut und Liquor +++.
   Leidet an ausgesprochener Paralyse.
   Mutter und 3 Schwestern gesund; normale Scapulae.
10. Robert B. 8 Jahre.
   Klein, anämisch. Schlechter Schüler.
   Wassermann θ.
   Vater: leidet an sicherer Tabes. Sohn eines schweren Potators, hat ausgesprochene Scapulae scaphoideae.
   Mutter: gesund, normale Scapulae.
   Wassermann θ.
   1 Abortus.
   2 Brüder körperlich gesund aber geistig zurück, besuchen die Hilfsschule.
   2 Brüder: ohne Befund.
   Alle 4 Brüder, Wassermann θ, normale Scapulae.
11. Erna K. 16 Jahre.
   Skrophulös. Bleichsüchtig. Bettnässerin. Schwächlich gebaut. Große Tonsillen. Neuropathische Zeichen. Wassermann +++.
   Vater: leidet an progresser Tabes mit schweren gastrischen Krisen.
   Normale Scapulae.
   Mutter: gesund, normale Scapulae.
   4 Geschwister klein †.
   1 Bruder leidet an Lungentuberkulose (nicht untersucht).
   1 Bruder (20 jährig) leidet an Gelenktuberkulose, hat ausgesprochene scaphoide Scapulae.

Zu beachten ist bei diesen 5 Fällen, daß die betreffenden Individuen entweder nur die einzigen lebenden Kinder waren oder aber die übrigen Geschwister ebenfalls scaphoide Scapulae hatten oder sonstige schwere Störungen auf körperlichem oder geistigem Gebiet darboten. Auffallend mag es im Fall 9 erscheinen, daß gerade die 3 Söhne des Paralytikers Träger von scaphoiden Scapulae sind, während die 3 Töchter keine Deformität der Scapula

aufweisen, daß es hiernach also den Anschein hat, als wenn sich das schädigende Agens vom Vater nur auf die Söhne übertrüge. Wie jedoch andere meiner Beobachtungen lehren, ist das Auftreten der Scapula scaphoidea bezüglich des Geschlechts der einzelnen Kinder ein gänzlich regelloses.

Es folgen jetzt 5 Fälle, die neben scaphoiden Scapulae die ausgesprochenen Zeichen einer hereditären Lues aufweisen:

12. Marie H. 8 Jahre.
Schwächliches Kind. Blaß. Beiderseits spezifische Keratitis. Cataract. Sehnervenatrophie rechts.
Hutchinson'sche Zähne.
Psychisch ohne Befund.
Wassermann θ.
Über die Eltern nichts bekannt.

13. Fritz S. 14 Jahre.
Mit 7 Jahren wegen tertiärer Lues des Larynx tracheotomiert. Mit 12 Jahren wegen multipler Knochenlues im Krankenhaus.
Jetzt großes Gummi am Nasenrücken; außerdem rezidivierende spezifische Keratitis.
Blasser schwächlicher Junge.
Wassermann +.
Über die Eltern nichts bekannt.

14. William K. 16 Jahre.
Mit 5 und 7 Jahren wegen spezifischer Keratitis in Behandlung. Schwächlich gebaut. Blaß. Abstehende Ohren. Hoher schmaler Gaumen. Wassermann +.
In der Schule sehr faul. Zwangserziehung. Mehrfach bestraft wegen Diebstahls. Alkoholist. 1 mal Suicidversuch.
Vater: an syphilitischem Leberleiden †.
Mutter: an Erysipel †.
Keine Geschwister.

15. Marie S. 12 Jahre.
Mit 11 Jahren Krämpfe. Vorübergehende rechtsseitige Hemiplegie mit Sprachstörung. Lichtstarre Pupillen. Gesteigerte Sehnenreflexe. „4 Reaktionen" stark +.
Abnahme der Intelligenz. Schwächliches Mädchen. Blaß. Hydrocephalischer Schädel.
Vater: gesund, normale Scapulae.
Mutter: vor 14 Jahren Lues.
1 Kind mit Ausschlag geboren; einige Tage nach der Geburt †.
2 Aborte.

16. Robert K. 18 Jahre.
Grobknochig gebaut. Lichtstarre Pupillen. Fehlen der

Achilles- und Patellarreflexe. Artikulatorische Sprachstörung. „4 Reaktionen" stark +. Psychisch das ausgesprochene Bild der Paralyse mit blühendem Größenwahn.
Vater: Vor 20 Jahren Lues.
Normale Scapulae. Pupillenanomalien. Fehlende Sehnenreflexe. Tabische Sensibilitätsstörungen. Aorteninsuffizienz. Wassermann +.
Mutter: gesund, normale Scapulae.
Wassermann +.
Keine Geschwister.
5 Kinder gleich nach der Geburt †.
4 Aborte.

Bei diesen 5 Fällen war die Deformierung der Scapulae eine ganz besonders hochgradige. Jedoch möchte ich bei dieser Gelegenheit nachdrücklichst darauf hinweisen, daß ich mehrere sicher hereditär-luetische Individuen zu untersuchen Gelegenheit hatte, deren Schulterblätter eine absolut normale Form darboten, eine Tatsache, die im Gegensatz steht zu den Befunden von Kollert, daß „er in keinem Falle von sicherer hereditärer Lues oder nachgewiesener Lues der Mutter eine vollkommen normale Form des Schulterblattes gefunden" habe.

In einer weiteren Gruppe von Fällen kommt neben der Lues auch noch der Alkoholismus als keimschädigendes Moment bei einem der beiden Eltern in Betracht, wie die 4 folgenden Fälle zeigen:

17. Paul J. 9 Jahre.
Imbezill. Hydrocephalus. Hoher steiler Gaumen. Epileptische Krämpfe.
Enuresis. Wassermann θ.
Vater: Lues vor 15 Jahren.
Starker Potator.
Normale Scapulae.
Wassermann +.
Mutter: gesund, normale Scapulae.
Wassermann θ.
1 ältere Schwester gesund, normale Scapulae.
1 Bruder (12jährig) imbezill, leidet an Krämpfen. Hydrocephalus. Spitz zulaufender Gaumen. Normale Scapulae. Wassermann θ.

18. Peter Z. 53 Jahre.
Lues vor 24 Jahren.
Seit 5 Jahren taboparalytisch.

„4 Reaktionen" + + +.
Klein, schwächlich. Hoher Gaumen. Abstehende Ohren.
Unverheiratet.
Vater: Lues +. An Aortenaneurysma †.
Starker Schnapstrinker.
Mutter: Objektiv gesund. Normale Scapulae. Wassermann θ.
Keine Geschwister.

19. Toni L. 16 Jahre.
Klein, unentwickelt. Stark vorspringende Stirnhöker. Sehr kleine Stumpfnase mit breiter Nasenwurzel. Neuropathische Zeichen. Enuresis.
Verschüchtert, still. Mangelhafte Intelligenz. Hat mehrere unbedeutende Diebstähle begangen. Aus Furcht vor Strafe Suicidversuch.
Vater: unbekannt.
Mutter: Lues +, ganz verkommen, an Delirium tremens †.
6 Geschwister an Lebensschwäche †.
1 Bruder tuberkulös.

20. 2 Brüder Z.
E. Z. 8 Jahre.
Ethische Defekte. Bettnässer. Große abstehende Ohren. Breite, platte Nase. Wassermann θ.
G. Z. 7 Jahre.
Tics. Absenzen. Reizbar. Jähzornig. Unterernährt. Angewachsene Ohrläppchen. Zusammengewachsene Augenbrauen.
Vater: vor 28 Jahren Lues. Pupillendifferenz. Wassermann +. Normale Scapulae.
Mutter: schwere Potatrix. Normale Scapulae.
1 Schwester (20 jährig) „fettsüchtig"
(nicht untersucht.)
8 Aborte.

Den bisher mitgeteilten Fällen, bei denen Syphilis in der Aszendenz sicher nachgewiesen ist, möchte ich 6 weitere Fälle anschließen, in denen eine Lues nicht mit Sicherheit aber nach den anamnestischen Daten mit großer Wahrscheinlichkeit bei den Aszendenten bestanden hat:

21. Emil B. 15 Jahre.
Taubstumm. Infantiler Habitus. Jähzornig. Wassermann θ.
Vater: an „Nervenkrankheit" †.
Mutter: normale Scapulae. Wassermann θ.
5 Aborte.
14 Kinder an Lebensschwäche †.

22. Viktor K. 16 Jahre.
Epileptiker. Dement.
Strabismus. Hoher Gaumen. Hydrocephalus. Wassermann θ.
Vater: „soll" eine Geschlechtskrankheit haben. (Nicht untersucht.)
Mutter: ohne Befund, normale Scapulae. Wassermann θ.
1 Schwester nervös; angewachsene Ohrläppchen.
Normale Scapulae.

23. Johannes W. 20 Jahre.
Als Kind Drüsen.
Seit 3 Jahren epileptische Anfälle, leidet an Dromomanie. Sehr jähzornig. Wassermann θ.
Vater: unbekannt.
Mutter: im Irrenhaus nach kurzer Krankheit †.

24. Erna R. 26 Jahre.
Klein, unterernährt.
Niederer Hirnschädel. Schmaler steiler Gaumen. Zusammengewachsene Augenbraunen. Mehrfach an parenchymatöser Keratitis behandelt. Wassermann θ.
Eltern: unbekannt.
Unehelich geboren.

25. Werner S. 12 Jahre.
Klein, blaß. Leichter Hydrocephalus. Platte, breite Nase. Wassermann θ. Ängstlich, sehr leicht erregbar. In der Schule unredlich. Aus Angst vor Strafe ins Wasser gesprungen.
Vater: war angeblich geschlechtskrank (nicht untersucht).
Mutter: schwächlich, schielt. Normale Scapula. Wassermann θ.
Keine Geschwister.

26. Emil N. 33 Jahre.
Unterernährt. Blaß. Sehr hoher schmaler Gaumen. Angewachsene Ohrläppchen. Visus neuropathicus.
Psychisch ohne Befund.
Wassermann +++. Leugnet Infektion strikte. Keine Zeichen (Narben usw.) einer überstandenen Lues.
Vater: soll Rückenmarksleiden gehabt haben †.
Mutter: an unbekannter Ursache †.

Die 26 vorstehenden Fälle zeigen also, daß scaphoide Scapulae bei Kindern luetischer Eltern vorkommen. Wichtig ist, daß unter den 26 Fällen nachgewiesenermaßen 10 mal beide Eltern normale Scapulae hatten, also — wie ich bereits oben sagte — die abnorme Form der Scapulae nicht einfach als solche vererbt war. In diesen Fällen muß man also mit allergrößter Wahrscheinlichkeit die Lues

als den einzigen ätiologischen Faktor für die Entstehung der Scapulae scaphoidea ansehen.

In den übrigen 26 (also 50 Proz.) von mir beobachteten Fällen von Scapula scaphoidea war es mir nicht möglich, bei den betreffenden Individuen resp. ihren Angehörigen trotz der genauesten Nachforschungen und Untersuchungen einen Anhalt für eine bei den Aszendenten vorliegende Lues zu gewinnen.

Wohl aber fanden sich in der Aszendenz fast immer anderweitige schwere Schädigungen, die man füglich als ursächliches Moment für das Auftreten der scaphoiden Schulterblätter bei den Deszendenten gelten lassen kann.

Auch in diesen Fällen bestanden neben der Deformität der Schulterblätter noch zahlreiche krankhafte Störungen auf körperlichen oder geistigem Gebiet, die in die Sphäre der Degenerationsstigmata zu verweisen waren.

Eine besondere Bedeutung kommt nach meinen Beobachtungen dem Alkoholismus in ätiologischer Hinsicht zu. Ich möchte die in Betracht kommenden 13 Fälle nur ganz kurz aufzählen. Vorausschicken will ich, daß bei allen den betreffenden Individuen wie bei ihren Angehörigen, soweit sie untersucht werden konnten, die WASSERMANN'sche Reaktion negativ war, sowie daß die betreffenden Individuen keinerlei Zeichen auf körperlichen und speziell auf nervösen Gebiet im weitesten Sinne boten, die an eine Lues denken lassen konnten.

27. Hermann T. 15 Jahre.
Selbst schon schwerer Potator.
Asymmetrischer Schädel. Angewachsene Ohrläppchen, schmaler Gaumen.
Vater: Potator; normale Scapulae.
Mutter: „trinkt auch etwas“; normale Scapulae.
1 Tochter (17 jährig) Puella publica.
2 imbezille Töchter.

28. Ernst G. 30 Jahre.
Epileptiker. Dement. Enuresis. Schwächlich gebaut. Ohren verbildet. Hoher Gaumen.
Vater: schwerer Potator, an Apoplexie †.
Mutter: Potatrix z. Z. in einer Trinkerheilstätte.

29. Carl B. 36 Jahre.
Verkommener degenerierter Alkoholist.
Vater und Mutter beide an Potus zugrunde gegangen.

30. Hermann N. 16 Jahre.
Gutmütig. Dumm.

Unterentwickelt. Abstehende Ohren. Rigide Arterien.
Vater: gesund, normale Scapulae.
Mutter: Potatrix; normale Scapulae.
Keine Geschwister.

31. Ludwig G. 20 Jahre.
Dementia praecox. Zahlreiche Degenerationszeichen.
Vater: Potator, durch Suicid †.
Mutter: gesund, normale Scapulae.
2 gesunde Schwestern, normale Scapulae.

32. Gustav F. 16 Jahre.
Epileptiker. Turmschädel. Schmaler Gaumen.
Vater: Potator, Epileptiker.
Mutter: schwächlich, normale Scapulae.
Keine Geschwister.

33. Johann T. 18. Jahre.
Epileptiker. Imbezill. Hoher schmaler Gaumen. Asymmetrie der Gesichtshälften.
Vater: Potator †.
Mutter: gesund, normale Scapulae.
1 Schwester dsgl.
1 Schwester leidet an Bettnässen, sehr ängstlich, Dumm, Scapulae scaphoidea.

34. Richard B. 56 Jahre.
Schwerer Neuro-Psychopath.
Anämisch, blaß.
Vater: Potator strenuus, an Leberleiden †.
Mutter: in hohem Alter †.
Keine Geschwister.

35. Ferdinand Z. 17 Jahre.
Epileptiker. Dégénéré.
Vater: schwerer Potator, normale Scapulae.
Mutter: gesund, normale Scapulae.
Keine Geschwister.

36. Kurt E. 43 Jahre.
Enuresis. Fahle Hautfarbe. Zusammengewachsene Augenbraunen. Rigide Arterien.
Vater: Potator, normale Scapulae.
Mutter: gesund, normale Scapulae.
3 Brüder Potatoren.

37. Konrad R. 15 Jahre.
Epileptiker. Femininer Habitus.
Zahlreiche Degenerationszeichen.
Enuresis.
Vater: Potator; an Tuberkulose †.
Mutter: gesund; normale Scapulae.
1 Schwester: gesund; normale Scapulae.
1 Schwester: leidet an Krämpfen; normale Scapulae.

38. Johann E. 24 Jahre.
Schwerer Neuro-Psychopath.
Vater, Großvater schwere Potatoren, ersterer normale Scapulae.
Mutter: gesund, normale Scapulae.
39. Walter H. 28 Jahre.
Scheu, zurückhaltend, grübelt viel. Asymmetrisches Gesicht. Hypospadie.
Vater: Potator, durch Suicid †.
Mutter: ohne Befund, normale Scapulae.
1 Bruder geisteskrank.

Es ist auffallend, daß fast alle Individuen dieser Gruppe besonders schwere Störungen auf psychischem Gebiet bieten: 5 mal allein findet sich Epilepsie und einmal Dementia praecox. Die übrigen dieser Abkömmlinge von Alkoholisten sind mehr oder minder schwere Neuro-Psychopathen.

In den nächsten 6 Fällen ist es die Tuberkulose bei einem der beiden Eltern, die man mit größter Wahrscheinlichkeit als den das Kind schädigenden Faktor ansehen muß.

40. Ernst S. 16 Jahre.
Dégénéré. Turmschädel. Steiler Gaumen. Enuresis.
Vater: an Lungentuberkulose †; ein Bruder des Patienten dgl.
Mutter: gesund; normale Scapulae.
41. Emil A. 14 Jahre.
Unentwickelt, blaß, zart. Sehr intelligent.
Vater seit 17 Jahren lungenkrank, normale Scapulae.
Mutter: gesund, normale Scapulae.
1 Schwester, 16 jährig, gesund, normale Scapulae.
1 Bruder, 12 jährig, gesund, normale Scapulae.
1 Schwester, 11 jährig, blaß. Enuresis. Dumm.
Scapulae scaphoridea.
42. Anna S. 25 Jahre.
Epileptikerin. Blaß. Epilept. Charakter.
Vater: an Lungentuberkulose †.
Mutter: gesund, normale Scapulae.
1 Tochter der Patientin hat normale Scapulae!
43. Elise B. 36 Jahre.
Imbezill. Zahlreiche Degenerationszeichen. Unehelich geboren.
Mutter an Lungentuberkulose †.
44. Eduard S. 21 Jahre.
Dementia paecox. Zahlreiche Degenerationszeichen.
Vater: gesund, normale Scapulae.
Mutter: an Lungentuberkulose †
1 Schwester „nervös“.

45. Anna S. 15 Jahre.
Epileptikerin. Mangelhafte Intelligenz. Eigensinnig. Unehrlich. Aus Furcht vor Strafe ins Wasser gesprungen.
Vater: Neuropath.
Mutter: an Lungentuberkulose †. — Keine Geschwister.

In den folgenden 5 Fällen besteht eine erbliche Belastung insofern, als die Eltern an schweren nervösen Störungen litten:

46. Carl F. 47 Jahre.
Schwerer Psychopath. Wegen Exhibitionismus angeklagt.
Vater: sehr nervöser aufgeregter Mann, durch Suicid †.
Vater des Vaters schwerer Potator.
Mutter: in hohem Alter verunglückt.
1 Schwester trunksüchtig.
Frau gesund, normale Scapulae. 4 Kinder leiden

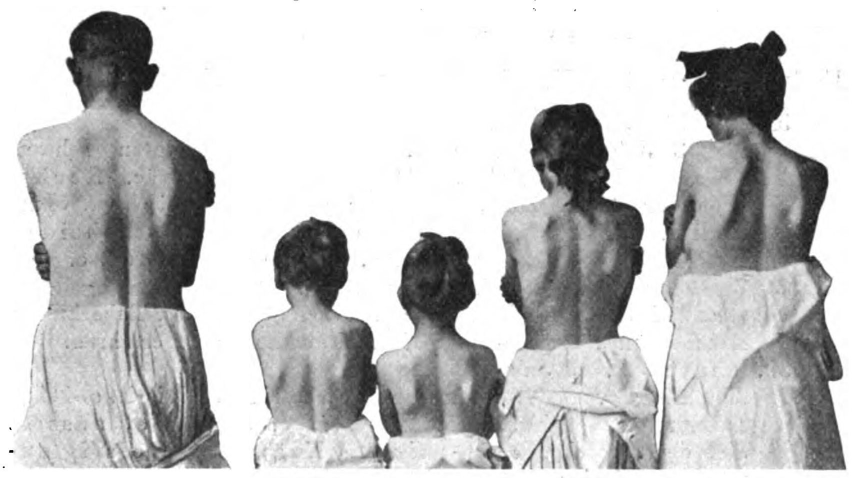


Fig. 4.

sämtlich an Enuresis, zeigen sämtlich eine Reihe von Degenerationszeichen und ausgesprochen scaphoide Scapulae.

47. Amalie L. 3 Jahre.
Eigensinnig. Trotzig. Schreianfälle. Angewachsene Ohrläppchen. Breiter flacher Gaumen.
Vater: nervös, brutal; normale Scapulae.
Vater des Vaters an Arteriosklerose im hohem Alter †.
Mutter des Vaters an Krebs †.
Mutter: ebenfalls nervös; normale Scapulae.
Eltern der Mutter gesund; normale Scapulae.
1 Bruder an Tuberkulose †.

48. Ludwig G. 20 Jahre.
Dementia praecox. Zahlreiche Degenerationszeichen.
Vater: litt an Melancholie, hat sich erhängt.
Mutter: sehr nervöse Frau, normale Scapulae.
Schwester der Mutter geisteskrank.
2 Schwessern gesund, normale Scapulae.
49. Carl K. 13 Jahre.
Imbezill, klein. Unterentwickelt. Hoher spitzer Schädel.
Vater: gesunder Mann, normale Scapulae.
Mutter: klein, schwächlich, sehr nervös.
Eltern der Mutter in hohem Alter an unbekannter Ursache †.
50. Friedrich P. 21 Jahre.
Schwere Neuropsychopath.
Vater: sehr leicht aufgeregt, jähzornig, normale Scapulae.
Mutter: nervös, leidet an Migräneanfällen.
Mehrere Geschwister klein †.

Es bleiben noch 2 Fälle, die eine Sonderstellung einnehmen:

51. Adolf H. 14 Jahre.
Mit 3 Jahren Scharlach. Im Anschluß daran schwere Encephalitis. Seitdem epileptische Krämpfe. Rechte Körperhälfte im Wachstum zurückgeblieben. Imbezill. Beiderseits ausgesprochene Scapulae scaphoidea.
Eltern } völlig gesund. Normale Scapulae.
7 Geschwister } Wassermann θ.
Großeltern in hohem Alter †. Nichts über Lues, Tuberkulose, Alkoholismus, Geistes- oder Nervenkrankheiten zu erfahren.
52. Martha K. 9 Jahre.
Im Alter von $^1/_2$ Jahre Encephalitis. Linksseitige Lähmung. Schwächlich. Bis zum 4. Jahre Bettnässen. Seit dem 3. Jahre epileptische Krämpfe. Geistig zurück. Linke Körperhälfte im Wachstum zurückgeblieben. Beiderseits scaphoide Scapulae.
Eltern } gesund, normale Scapulae. Wasser-
5 Geschwister } mann θ.
Großeltern väterlicherseits: Landleute, in hohem Alter †.
Großeltern mütterlicherseits: hochbetagt, geistig und körperlich gesund.

Hier handelt es sich also beide Male um Individuen, die einer völlig gesunden Familie angehören. Die Eltern, die zahlreichen Geschwister sind objektiv normal; die WASSERMANN'sche Reaktion ist bei allen Familienmitgliedern negativ; über die Großeltern ist nichts bezüglich Lues, Alkoholismus Tuberkulose, Nerven- oder Geisteskrankheiten in Erfahrung zu bringen; kurz, es läßt sich hier

trotz genauester Nachforschung in der Aszendenz kein Moment ausfindig machen, das ätiologisch in Beziehung zu dem Auftreten der Scapula scaphoidea bei einem der Kinder zu bringen wäre. Wohl aber haben die betreffenden Kinder in ihren ersten Lebensjahren eine schwere Erkrankung des Gehirns durchgemacht, deren Folgen in hochgradigen Störungen auf psychischem und körperlichem Gebiete bestehen. Man wird also kaum fehl gehen, wenn man annimmt, daß in diesen Fällen die Deformität der Scapulae nicht auf Grund eines neugeborenen, sondern auf dem einer erworbenen Schädigung entstanden ist.

Diese Fälle widersprechen also der Annahme von Graves, welcher auf Grund seines Materials zu der Überzeugung kam, „daß man keinem Umstande im Leben eines Individuums, welcher nach seiner Geburt eintritt, das Erscheinen der Scapula scaphoidea zuschreiben kann.“

Es scheint mir wichtig, im Gegensatz zu den Erfahrungen von Graves an der Hand unserer zwei einwandsfreien, nach allen Richtungen durchforschten Fälle darauf hinzuweisen, daß — um es nochmals zu sagen — die als Scapula scaphoidea bezeichnete Anomalie der Schulterblätter auch die Folge einer im frühen Lebensalter akquirierten Schädigung des Zentralnervensystems sein kann.

Fasse ich meine Untersuchungsergebnisse zusammen, so ergibt sich, daß die Scapula scaphoidea in ganz überwiegender Mehrzahl der Fälle als ein Degenerationszeichen zu betrachten ist und sich als solches bei der klinischen Beurteilung eines Falles durchaus verwerten läßt. In ätiologischer Beziehung spielt in erster Linie die Lues, aber nur etwa in der Hälfte der Fälle, eine Rolle. Weiter kommen Alkoholismus, Tuberkulose und schwere nervöse Erkrankungen der Aszendenten als ätiologische Faktoren in Betracht. In ganz seltenen Fällen scheinen auch in den ersten Lebensjahren akquirierte Schädigungen da Auftreten von scaphoiden Scapula-Formen bewirken zu können.

Unsere Untersuchungen stellen also im wesentlichen eine Bestätigung der Anschauungen von Graves dar. Bestätigen konnten wir auch die häufige Vergesellschaftung der Scapula scaphoidea mit Anzeichen von Entwicklungsstörungen auf körperlichem und geistigem Gebiet sowie von Zeichen von schnellerer Abnutzbarkeit. Im übrigen verweise ich den Leser auf die in den Auszügen der Krankengeschichten registrierten Einzelheiten.

Frühsymptome der Dementia praecox.

Von

E. Rittershaus, Hamburg-Friedrichsberg.

Im allgemeinen gilt die Dementia praecox im Kräpelin'schen Sinne für eine Krankheit, die nicht nur in der Pubertätszeit auszubrechen pflegt, sondern deren Ursachen direkt in Veränderungen der inneren Sekretion gesucht werden, die ihrerseits wieder eine Folge der Pubertät sind; es wird also eigentlich die Pubertät und ihre zurzeit noch unbekannten Begleiterscheinungen nicht nur als Gelegenheitsursache oder auslösendes Moment, sondern direkt als eigentliche und einzige Ätiologie der Dementia praecox in Anspruch genommen.

Und doch wird man immer mehr darauf aufmerksam, daß zahlreiche Fäden diese scheinbar reine Pubertätshebephrenie (Hebephrenie hier im weiteren Sinne) mit Erkrankungen des früheren Kindesalters verknüpfen. Einmal in Form von Dementia praecox-Fällen, die vor der Pubertät einsetzten; Ziehen,[1]) Meyer,[2]) u. a. erwähnen diese Möglichkeit, Vogt,[3]) Sante de Sanctis,[4]) Raecke[5]) usw., bei denen die spärliche hierüber existierende Literatur zusammengestellt ist, veröffentlichten derartige Fälle.

Ziehen betont, daß zwar die Dementia praecox vor der Entwicklung der Pubertät beginnen könne, z. B. einmal im 7. Lebensjahr, daß aber dann oft auch die Pubertät auffallend früh in Er-

[1]) Geisteskrankheiten des Kindesalters.

[2]) Die Ursachen der Geisteskrankheiten. Jena 1907.

[3]) Über Fälle von Jugendirresein im Kindesalter. Allgem. Zeitschr. für Psychiatrie, Bd. 66.

[4]) Dementia praecocissima. Folia Neurobiologica, II, 1908.

[5]) Katatonie im Kindesalter. Arch. f. Psychiatrie, Bd. 45, 1903.

scheinung trete, und VOGT weist darauf hin, daß man hier sehr wohl an die Möglichkeit denken könne, daß in diesen Fällen irgendeine Funktion in irgendeinem Organe, die normaliter gleichzeitig mit der Pubertät erfolgt, einmal ausnahmsweise früher einsetzte als sonst. Diese verfrühte Teilentwicklung brauche nicht immer gleich äußerlich zutage zu treten. Ob überall diese Hypothese VOGT's zutrifft, wird sich schwer beweisen lassen. Jedenfalls kommen aber sicher einwandsfreie Fälle von Dementia praecox im Kindesalter vor.

Auch die Annahme HELLER's,[1]) daß die von ihm beschriebene, etwa im dritten oder vierten Lebensjahre einsetzende „Dementia infantilis" etwas von der Dementia praecox grundsätzlich Verschiedenes sei, scheint noch nicht absolut bewiesen; dazu ist doch unsere Kenntnis vom eigentlichen Wesen der Dementia praecox noch zu gering. Außerdem müßte erst einmal die weitere Entwicklung derartiger Fälle abgewartet und eine pathologisch-anatomische Untersuchung vorgenommen werden. Auch über die Häufigkeit dieser Erkrankung ist bei dem geringen den Ärzten zugänglichen Bruchteil des großen Idiotenmaterials noch nichts Näheres bekannt.

Aber auch sonst hat die Idiotie als weitaus häufigste geistige Erkrankung des Kindesalters zahlreiche Berührungspunkte mit der Dementia praecox.

KRÄPELIN vertritt bekanntlich den Standpunkt, daß zahlreiche katatonische Eigentümlichkeiten, Manieren, Stereotypien usw. der Idioten ein Beweis dafür seien, daß es sich hier um Fälle einer abnorm früh einsetzenden Dementia praecox handle; diese Ansicht fand ihren entschiedensten Gegner in WEYGANDT,[2]) der darauf hinwies, daß einmal diese Absonderlichkeiten bei allen möglichen Formen von Idiotie vorkommen, für die man die verschiedensten Ursachen, sogar schwere anatomische Hirnveränderungen nachweisen kann, dann aber auch, daß alle diese sprachlichen und motorischen Symptome eigentlich ein Attribut des frühen Kindesalters sind, sodaß man also den Weg über die Dementia praecox nicht nötig habe, um alle diese Erscheinungen bei Idioten zu erklären, daß man gerade umgekehrt vielleicht die Stereotypien der Katatoniker als einen Rückfall in eine kindliche Entwicklungsstufe ansehen könnte. KRÄPELIN hatte weiterhin als Begründung seines Standpunktes die Pfropfhebephrenie herangezogen und den dort

[1]) Dementia infantilis. Zeitschrift für die Erforschung des judendlichen Schwachsinns, Bd. II, S. 17.

[2]) Diese Zeitschrift Bd. II, S. 320.

ursprünglich bestehenden Schwachsinn aufgefaßt als Resultat des ersten Schubs und die eigentliche Pubertätshebephrenie als späteren Schub der Dementia praecox. Dem gegenüber wies WEYGANDT aber darauf hin, daß hier gar kein innerer Zusammenhang mit den katatoniformen Idioten konstruiert werden könne, da gerade bei der Pfropfhebephrenie es sich meist um einen ganz leichten Schwachsinn handle, während jene schwereren motorischen Erscheinungen meist nur bei ganz tiefstehenden Idioten beobachtet würden. Auch PLASKUDA [1]) stellt sich auf Grund seiner Erfahrungen ganz auf den WEYGANDT'schen Standpunkt.

Aber noch ein dritter Zusammenhang besteht zwischen der Dementia praecox und den früheren Lebensjahren; häufig wird zwar betont, daß bei einem vorher ganz gesunden Kinde, oft sogar einem hoch begabten, ziemlich plötzlich in der Zeit der Pubertät die geistige Entwicklung stehen bleibt und dann mehr oder weniger akut oder subakut die eigentliche Psychose beginnt. Andererseits aber wird überall darauf hingewiesen, daß doch häufig Sonderbarkeiten, ein auffälliges Benehmen, Schrullen usw. schon in früheren Tagen beobachtet wurden, jedenfalls lange vor dem eigentlichen Manifestwerden der Erkrankung. Über diese Frühsymptome, insbesondere über ihre Art und Häufigkeit herrscht noch keine volle Übereinstimmung.

WEYGANDT [2]) schreibt z. B.: „Vielfach ist in der Anamnese besonders gute intellektuelle Anlage verzeichnet, ein kleiner Bruchteil war mangelhaft begabt, vereinzelt bestand Imbezillität, nicht wenig Verblödete galten schon von früh auf als absonderlich, querköpfig, träge, frömmelnd, besonders die später paranoisch Dementen." Dieses letztere zeigte sich gerade bei meinem Materiale nicht, worauf ich noch zu sprechen kommen werde.

ZIEHEN [3]) erwähnt ebenfalls ganz kurz: „Meist handelt es sich um gut veranlagte Kranke, es kommt jedoch auch vor, daß in der Pubertät eine Hebephrenie sich auf dem Boden der Debiliät, also des angeborenen Schwachsinns entwickelt."

KRÄPELIN: [4]) „Von einer unverbrüchlichen Beziehung der Dementia praecox und selbst der hebephrenischen Formen zu den Entwicklungsjahren kann nicht die Rede sein. Es sprechen viele

[1]) Über Dementia praecox auf dem Boden der Imbezillität, Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, Bd. 67, S. 134.

[2]) Atlas und Grundriß der Psychiatrie, München 1902.

[3]) Lehrbuch der Psychiatrie, IV. Auflage.

[4]) Lehrbuch 1904, Bd. II, S. 266.

Erfahrungen dafür, daß der Krankheitsvorgang noch weit früher einsetzen kann; namentlich scheint mir in dieser Richtung die Tatsache bemerkenswert, daß in etwa 20 Proz. der Fälle schon lange vor dem Ausbruch der Dementia praecox, oft schon seit der frühen Jugend gewisse Eigentümlichkeiten bestanden haben, die wir sonst im Anschluß an leichtere Schübe der Krankheit sich entwickeln sehen, verschlossenes menschenscheues Wesen, Schrullenhaftigkeit, übertriebene Frömmigkeit, Unlenksamkeit, andererseits Reizbarkeit, Gespreiztheit, sittliche Haltlosigkeit. Ja nicht selten ist sogar ein ausgesprochener Schwachsinn vorhanden, auf dem sich dann die neue Erkrankung gewissermaßen aufpfropft."

Hoche:[1]) „Ein Teil der Fälle von Jugendverblödung war schon vorher auffällig in nervöser oder psychischer Beziehung. Man findet in der Anamnese ziemlich häufig Angaben über Bettnässen, Pavor nocturnus, Nachtwandeln, Erregung zur Zeit der Menses und dergleichen, oder die Mitteilung, daß der Kranke immer „eigenwillig", „verschlossen", ein „Einspänner", „anders wie die andern" gewesen sei; ein kleiner Teil von ihnen war schon vorher geistig minderwertig."

Ähnlich äußern sich andere Autoren. In scharfem Gegensatz hierzu steht nun Bleuler.[2]) Er schreibt: „Hat man eine gute Anamnese, so vermißt man nur ganz ausnahmsweise vorhergehende Zeichen der Krankheit, seien es nervöse Symptome oder Charakterveränderungen oder direkt schizophrenische Erscheinungen." — „Eine Charakteranomalie läßt sich wohl bei mehr als der Hälfte der späteren Schizophrenen anamnestisch nachweisen: Die Neigung zu Zurückgezogenheit, verbunden mit einem hohen oder geringen Grad von Reizbarkeit, so daß die Kinder schon sehr früh auffallen, weil sie nicht mit den andern spielten, oder ihre eigenen Wege gingen. Da es sicher ist, daß viele Schizophrenieen als solche in die Jugend zurückgehen, und da viele manifeste Krankheiten als einfache Steigerungen des schon bestehenden Charakters erscheinen, ist es mir wahrscheinlich, daß diese autistischen Charakterabnormitäten in der Regel die ersten Symptome selbst, nicht bloß Ausdruck der Disposition waren. Oft findet man auch außerdem intellektuelle Eigentümlichkeiten, die die Kameraden veranlassen, den Schizophreniekandidaten schon sehr früh als „verrückt" zu bezeichnen.

[1]) Lehrbuch von Binswanger und Siemerling, Jena 1907, S. 244.

[2]) Handbuch der Psychiatrie. Herausgegeben von Aschaffenburg, Leipzig und Wien 1911.

Von den 10 späteren Schizophrenen, die ich in der Schulzeit kannte, war keiner wie die andern Knaben."

Während also die meisten Autoren sich ganz unbestimmt ausdrücken, „vielfach", „ein kleiner Bruchteil", „vereinzelt", „nicht wenige", „ein Teil", spricht Kräpelin von 20 Proz.

Bleuler dagegen will „nur ganz ausnahmsweise" diese Erscheinungen vermißt haben. Sollte sich diese Ansicht bestätigen, so ist dies vor allem von großer theoretischer Bedeutung; es würde dann die Stellung, die der Pubertät zugeschrieben wird, nicht unwesentlich erschüttert und es ist die Möglichkeit nicht ganz von der Hand zu weisen, ihr, wie den andern Momenten, die als ätiologische Faktoren herangezogen zu werden pflegen, nur eine auslösende Wirkung zuzuerkennen.

Es lag darum nahe, diese Frage einmal nachzuprüfen. Um mich nicht dem Vorwurf auszusetzen, ich hätte bei Katanamnesen durch Suggestivfragen an die Angehörigen mein Resultat beeinflußt, verzichtete ich zunächst einmal auf die nachträgliche Erhebung von Katanamnesen und sah unsere Krankengeschichten einfach daraufhin durch, ob in der Anamnese, wie sie gewöhnlich bei der Aufnahme erhoben wird, derartige Momente angegeben seien. Auf die so unsicheren schriftlichen Anfragen verzichtete ich ebenfalls ganz. Es entgingen mir dadurch nun sicher manche Fälle, und wohl auch viele Feinheiten. Aber andererseits darf ich wohl annehmen, daß die Angaben, die auf diese Weise seiner Zeit gewonnen wurden, als an eine Verarbeitung des Materials nach diesen Gesichtspunkten noch gar nicht gedacht wurde, nur das Gröbste und Handgreiflichste darstellen, und deshalb quantitativ und qualitativ wohl eher zu dürftig und ganz gewiß nicht übertrieben sind.

Eingehende Nachuntersuchungen werden deshalb meine Resultate wahrscheinlich nur erweitern, aber nicht einschränken können. Um vorläufig einen Überblick über das Problem zu gewinnen, beschränkte ich mich auf die Kranken meiner Abteilung, die ich alle persönlich kannte, und nur auf einwandfreie Fälle von Dementia praecox; wo es mir möglich war, hatte ich schon früher eine darin fehlende Anamnese nachzuholen gesucht.

Aus äußeren Gründen handelt es sich ausschließlich um weibliche Patienten.

Ich fand nun in der Zeit vom 1. Januar bis 1. Dezember 1911 auf meiner Abteilung 101 Fälle von sicherer Dementia praecox. Es sind dies keine ausgewählten Fälle, sondern ein Durchschnitt durch den Krankenbestand meiner Abteilung während dieses etwas

willkürlich herausgegriffenen Zeitraums.[1]) Leider waren nicht alle Anamnesen brauchbar. Oft fehlten sie ganz, was bei dem bunt zusammengewürfelten und stark fluktuierenden Großstadtmaterial nicht weiter verwunderlich ist.

In 20 Fällen waren keine sicheren Angaben über die Vorgeschichte vorhanden. Darunter waren 8 sog. Rückwanderer, meist Russen, Polen, Kroaten usw., die in Amerika erkrankten, bevor sie das Bürgerrecht erwarben, und die nach den amerikanischen Einwanderungsgesetzen von der Dampfschiffsrheederei wieder in die Heimat befördert werden mußten. Derartige Kranke bleiben dann längere oder kürzere Zeit in Friedrichsberg, bis die Heimat festgestellt und die Verhandlungen mit den Heimatsbehörden erledigt sind. Oft handelt es sich um Kranke, die kein Wort deutsch verstehen, oder über deren Vorleben nicht das Geringste bekannt ist. Weiterhin befand sich unter diesen 20 Fällen eine Negerin aus Haïti, eine Kranke aus Westpreußen ohne Angehörige, dann eine Polin, deren Mutter ebenfalls geisteskrank ist, ferner 3 alte Anstaltsinsassen meist ohne Angehörige, und noch 6 andere Kranke, von denen sich jetzt übrigens 5 nicht mehr in der hiesigen Anstalt befinden.

Unter den übrigen Fällen fanden sich nun noch 6, bei denen die Dementia praecox (meist in der katatonischen Form) im höheren Lebensalter ausbrach, mit 39, 40, 43, 47 und 50 Jahren, ferner eine typische Katatonie mit zahlreichen Manieren, im 60. Lebensjahre beginnend. Alle diese sollen angeblich bis zum Beginn der Erkrankung völlig gesund gewesen sein. Da größtenteils Eltern oder solche Angehörige, die über die Kindheit Aufschluß geben könnten, nicht mehr vorhanden sind, lasse ich es dahingestellt, ob diese Angabe absolut richtig ist. Eine der Patientinnen, die mit 39 Jahren unter ausgesprochen hysterischen Erscheinungen erkrankte, aber dann rasch verblödete, hatte als Frau eines Apothekers zahlreiche Verhältnisse mit Studenten der Universität ihres Wohnorts, scheint also doch möglicherweise schon länger krank gewesen zu sein. Die Frage, ob und wie oft die Spätkatatonie nicht doch der zweite Schub einer schon früher beginnenden Erkrankung ist, muß ich also, auch schon des kleinen Materials wegen, offen lassen.

Der Gruppe der Dementia paranoides gehörten 18 Fälle an, davon 8 jener Untergruppe mit starkem Vorwiegen von Hallu-

[1]) Krankheitshalber mußte die Arbeit zunächst in wesentlich kleinerem Umfange vollendet werden, als ursprünglich geplant war.



zinationen. Alle diese erkrankten jenseits des 35. Lebensjahres, und bei allen 18 fehlt jeder sichere Anhaltspunkt für einen früheren Beginn des Leidens. Da aus den oben angeführten Gründen mein Material nach der negativen Seite hin keine absolute Beweiskraft besitzt, und durch Nachuntersuchungen sehr korrigiert werden könnte, lasse ich auch hier die Frage offen, ob die Patienten in ihrer Jugend völlig gesund waren oder nicht. Auffällig ist aber jedenfalls das Fehlen jeglicher diesbezüglichen anamnestischen Angaben bei der Spätkatatonie und der Dementia paranoides, namentlich im Vergleich zu den jetzt zu besprechenden Gruppen.

Katatonie und Hebephrenie machten in bezug auf die uns hier interessierende Frage keinen Unterschied.

Unter den jetzt noch verbleibenden Fällen fehlten nun in völliger Übereinstimmung mit Bleuler Angaben über ein irgendwie auffälliges Verhalten in der Jugend nur ganz selten, mit alleiniger Ausnahme der Puerperalpsychosen. Hier war unter 7 Fällen nur 4mal etwas derartiges angegeben.

1. Soll immer hochmütig gewesen sein. Dieser Charakterzug zeigt sich auch jetzt noch in ihrer Krankheit aufs deutlichste. Sie schikaniert das Personal in großer Anmaßung, verlangt öfters andere „Bedienung“, wirft den Pflegerinnen bei der geringsten Kleinigkeit rücksichtslos das Essen an den Kopf, schellt oft nachts, nur um „die Bedienung zu kontrollieren“ usw. Klinisch bietet sie das typische Bild der Schizophrenie, des Zerfalls der inneren Persönlichkeit bei äußerlich leidlich erhaltener Form und intakter Intelligenz, mit zahlreichen Sperrungen, Impulsivitäten, Wahnideen usw.

2. Hat selbst angeblich $5^1/_2$ kg bei ihrer Geburt gewogen. Immer nervöses Kind, schon mit $11^1/_2$ Jahren menstruiert, mußte oft lange „zur Erholung“ aus der Schule bleiben. Klinisch keine Besonderheit.

3. In der Schule sehr schwerfällig, aus der 2. Klasse konfirmiert, später angeblich „sehr fix“. Mit 16 Jahren Sturz von einer Schaukel, war $^1/_2$ Stunde bewußtlos.

4. Soll sehr gut gelernt haben, war sehr lebhaft und energisch, aber wechselnd in ihrer Stimmung, „himmelhoch jauchzend, zum Tode betrübt“. Beginn der Erkrankung im III. Wochenbett unter der Form eines schweren amentia-ähnlichen Verwirrtheitszustandes, dann einige scheinbar manisch-depressive Phasen, schließlich aber doch echte Dementia praecox.

Es verbleiben nun noch 50 Kranke; die keinerlei Ausnahmestellung einnehmen und bei denen fast überall Angaben über die Jugend vorhanden sind.

Die viel verbreitete Ansicht, daß so überaus häufig bei einem sonst durchaus gesunden, direkt gut begabten Menschen in der Pubertät die verhängnisvolle Psychose ausbricht, konnte ich eigent-

lich nicht bestätigen. Nur 7 mal handelte es sich um gut begabte Schülerinnen, die sonst keine Auffälligkeiten geboten haben sollen.

5. Lebhaftes Kind, lernte sehr gut. Erster, ganz leichter Schub der Erkrankung zusammen mit den ersten Menses, war abweichend, eigentümlich in ihrem Benehmen, zog sich von ihren Altersgenossen und Familienangehörigen zurück, zeigte für nichts mehr Interesse. Nach einigen Monaten Anstaltsbehandlung Heilung. Heiratete. Später dann typische katatone Demenz.

6. Zartes Kind, aber sehr begabt, sehr musikalisch. Ebenfalls zur Zeit der erstes Menses mit 14 Jahren müde, nervös, war zur Erholung auf dem Lande, konnte auch späterhin nicht mehr in der Schule folgen, usw. Ganz allmähliches Fortschreiten der Erkrankung, Dementia praecox mit zahlreichen Halluzinationen; augenblicklich leidlich gute Remission, jedoch viele Absonderlichkeiten.

7. Normal entwickelt, lernte sehr gut, war überall beliebt. Erkrankte mit 19 Jahren. Jetzt ebenfalls sehr gute Remission.

8. Hat gut gelernt, war sehr musikalisch. Erkrankte mit 29 Jahren.

9. Zwillingskind. Zwillingsschwester mit 1 Jahr an Lebensschwäche gestorben. Patientin selbst war als kleines Kind ebenfalls sehr schwächlich, lernte aber gut, war immer gewandt, flink, vergnügt, zuvorkommend, freundlich, erkrankte mit 19 Jahren. Viele Degenerationszeichen (Kieferbau, Zahnstellung).

10. Lernte sehr gut, sollte erst Lehrerin werden. Nach der Schule wechselte sie oft die Stellungen, mit 15 Jahren schon gravida, erkrankte mit 17 Jahren. Jetzt Remission.

11. Lernte sehr gut, war angeblich früher immer gesund; wanderte nach Amerika aus und erkrankte dort mit 18 Jahren. Seit der Zeit sonderbar, Wahnideen usw. Nachher typisch hebephrener Verlauf.

[Auffällig ist, daß von diesen 7 Kranken (5 bis 11) 4 Patientinnen zweiter Klasse waren und auch die fünfte aus wohlhabender Bauersfamilie stammte. Es ist, so absurd es vielleicht klingen mag, nicht ganz ausgeschlossen, daß die Angehörigen bei ihren Angaben nicht ehrlich waren, und es offenbar mit ihrer Stellung nicht vereinbaren konnten, daß ihr Kind schon von Jugend auf krank sein solle; wenigstens hatte ich einige Male direkt diesen Eindruck.]

Daß die Kranken nur schlecht gelernt haben sollen, ohne irgend welche Auffälligkeiten, kam ebenfalls nur viermal vor.

12. Von Jugend auf angeblich imbezill; jetzt zahlreiche Wahnideen, ganz dement. Patientin ist schon sehr lange krank; genauere Anamnese fehlt.

13. Lernte schlecht, konnte nicht gut behalten, aus der III. Klasse konfirmiert. Nähere Anamnese fehlt.

14. Früher angeblich immer gesund. Zur Zeit der Konfirmation „wunderliche Einfälle", Neigung zum Umhertreiben. Kam dann direkt in eine Idiotenanstalt, woraus doch wohl auf einen schon bestehenden Schwachsinn geschlossen werden darf. Von dieser Anstalt mußte sie wegen Erregungszuständen nach Friedrichsberg überführt werden.

15. Immer blutarm. Hat schlecht gelernt, war aber angeblich in praktischen Dingen ziemlich begabt und fleißig. Erkrankte mit 26 Jahren.

zinationen. Alle diese erkrankten jenseits des 35. Lebensjahres, und bei allen 18 fehlt jeder sichere Anhaltspunkt für einen früheren Beginn des Leidens. Da aus den oben angeführten Gründen mein Material nach der negativen Seite hin keine absolute Beweiskraft besitzt, und durch Nachuntersuchungen sehr korrigiert werden könnte, lasse ich auch hier die Frage offen, ob die Patienten in ihrer Jugend völlig gesund waren oder nicht. Auffällig ist aber jedenfalls das Fehlen jeglicher diesbezüglichen anamnestischen Angaben bei der Spätkatatonie und der Dementia paranoides, namentlich im Vergleich zu den jetzt zu besprechenden Gruppen.

Katatonie und Hebephrenie machten in bezug auf die uns hier interessierende Frage keinen Unterschied.

Unter den jetzt noch verbleibenden Fällen fehlten nun in völliger Übereinstimmung mit Bleuler Angaben über ein irgendwie auffälliges Verhalten in der Jugend nur ganz selten, mit alleiniger Ausnahme der Puerperalpsychosen. Hier war unter 7 Fällen nur 4mal etwas derartiges angegeben.

1. Soll immer hochmütig gewesen sein. Dieser Charakterzug zeigt sich auch jetzt noch in ihrer Krankheit aufs deutlichste. Sie schikaniert das Personal in großer Anmaßung, verlangt öfters andere „Bedienung“, wirft den Pflegerinnen bei der geringsten Kleinigkeit rücksichtslos das Essen an den Kopf, schellt oft nachts, nur um „die Bedienung zu kontrollieren“ usw. Klinisch bietet sie das typische Bild der Schizophrenie, des Zerfalls der inneren Persönlichkeit bei äußerlich leidlich erhaltener Form und intakter Intelligenz, mit zahlreichen Sperrungen, Impulsivitäten, Wahnideen usw.

2. Hat selbst angeblich $5^1/_2$ kg bei ihrer Geburt gewogen. Immer nervöses Kind, schon mit $11^1/_2$ Jahren menstruiert, mußte oft lange „zur Erholung“ aus der Schule bleiben. Klinisch keine Besonderheit.

3. In der Schule sehr schwerfällig, aus der 2. Klasse konfirmiert, später angeblich „sehr fix“. Mit 16 Jahren Sturz von einer Schaukel, war $^1/_2$ Stunde bewußtlos.

4. Soll sehr gut gelernt haben, war sehr lebhaft und energisch, aber wechselnd in ihrer Stimmung, „himmelhoch jauchzend, zum Tode betrübt“. Beginn der Erkrankung im III. Wochenbett unter der Form eines schweren amentia-ähnlichen Verwirrtheitszustandes, dann einige scheinbar manisch-depressive Phasen, schließlich aber doch echte Dementia praecox.

Es verbleiben nun noch 50 Kranke; die keinerlei Ausnahmestellung einnehmen und bei denen fast überall Angaben über die Jugend vorhanden sind.

Die viel verbreitete Ansicht, daß so überaus häufig bei einem sonst durchaus gesunden, direkt gut begabten Menschen in der Pubertät die verhängnisvolle Psychose ausbricht, konnte ich eigent-

lich nicht bestätigen. Nur 7 mal handelte es sich um gut begabte Schülerinnen, die sonst keine Auffälligkeiten geboten haben sollen.

5. Lebhaftes Kind, lernte sehr gut. Erster, ganz leichter Schub der Erkrankung zusammen mit den ersten Menses, war abweichend, eigentümlich in ihrem Benehmen, zog sich von ihren Altersgenossen und Familienangehörigen zurück, zeigte für nichts mehr Interesse. Nach einigen Monaten Anstaltsbehandlung Heilung. Heiratete. Später dann typische katatone Demenz.

6. Zartes Kind, aber sehr begabt, sehr musikalisch. Ebenfalls zur Zeit der erstes Menses mit 14 Jahren müde, nervös, war zur Erholung auf dem Lande, konnte auch späterhin nicht mehr in der Schule folgen, usw. Ganz allmähliches Fortschreiten der Erkrankung, Dementia praecox mit zahlreichen Halluzinationen; augenblicklich leidlich gute Remission, jedoch viele Absonderlichkeiten.

7. Normal entwickelt, lernte sehr gut, war überall beliebt. Erkrankte mit 19 Jahren. Jetzt ebenfalls sehr gute Remission.

8. Hat gut gelernt, war sehr musikalisch. Erkrankte mit 29 Jahren.

9. Zwillingskind. Zwillingsschwester mit 1 Jahr an Lebensschwäche gestorben. Patientin selbst war als kleines Kind ebenfalls sehr schwächlich, lernte aber gut, war immer gewandt, flink, vergnügt, zuvorkommend, freundlich, erkrankte mit 19 Jahren. Viele Degenerationszeichen (Kieferbau, Zahnstellung).

10. Lernte sehr gut, sollte erst Lehrerin werden. Nach der Schule wechselte sie oft die Stellungen, mit 15 Jahren schon gravida, erkrankte mit 17 Jahren. Jetzt Remission.

11. Lernte sehr gut, war angeblich früher immer gesund; wanderte nach Amerika aus und erkrankte dort mit 18 Jahren. Seit der Zeit sonderbar, Wahnideen usw. Nachher typisch hebephrener Verlauf.

[Auffällig ist, daß von diesen 7 Kranken (5 bis 11) 4 Patientinnen zweiter Klasse waren und auch die fünfte aus wohlhabender Bauersfamilie stammte. Es ist, so absurd es vielleicht klingen mag, nicht ganz ausgeschlossen, daß die Angehörigen bei ihren Angaben nicht ehrlich waren, und es offenbar mit ihrer Stellung nicht vereinbaren konnten, daß ihr Kind schon von Jugend auf krank sein solle; wenigstens hatte ich einige Male direkt diesen Eindruck.]

Daß die Kranken nur schlecht gelernt haben sollen, ohne irgend welche Auffälligkeiten, kam ebenfalls nur viermal vor.

12. Von Jugend auf angeblich imbezill; jetzt zahlreiche Wahnideen, ganz dement. Patientin ist schon sehr lange krank; genauere Anamnese fehlt.

13. Lernte schlecht, konnte nicht gut behalten, aus der III. Klasse konfirmiert. Nähere Anamnese fehlt.

14. Früher angeblich immer gesund. Zur Zeit der Konfirmation „wunderliche Einfälle“, Neigung zum Umhertreiben. Kam dann direkt in eine Idiotenanstalt, woraus doch wohl auf einen schon bestehenden Schwachsinn geschlossen werden darf. Von dieser Anstalt mußte sie wegen Erregungszuständen nach Friedrichsberg überführt werden.

15. Immer blutarm. Hat schlecht gelernt, war aber angeblich in praktischen Dingen ziemlich begabt und fleißig. Erkrankte mit 26 Jahren.

Bei allen diesen 4 Fällen ist die Anamnese nicht sehr ausführlich, so daß sie wahrscheinlich ebenfalls zu einer der nächsten Gruppe gehören dürften.

Gute Schülerinnen, die aber zahlreiche Absonderlichkeiten boten, fanden sich 11 (16—26).

16. Hydrocephaler Schädel; onanierte schon in früher Jugend, machte sich später viel Vorwürfe. Lernte gut, verfaßte als junges Mädchen von 20 Jahren politische Schriften und ließ sie auf ihre eigene Kosten im Druck erscheinen: „Über die deutsche Einheit", „Über die Freiheit", „An das Volk" usw.: von „Dr. J. K.". Mit 25 Jahren in der Anstalt. Jezt alter verblödeter Endzustaud.

17. Lernte gut, war aber immer etwas verträumt, eigensinnig. Erkrankte mit 18 Jahren.

18. Mit 6 Jahren Sturz von der Treppe, war drei Tage lang schwer benommen; zunächst keine Veränderung. Im Laufe der nächsten Jahre aber allmählich langsam, schwerfällig, eine gewisse Unsicherheit und Langsamkeit in der Ausfühung ihrer Entschlüsse. Lernte ganz gut, nur das Rechnen fiel ihr schwer. War immer verschlossen und still, schwärmte viel für Poesie, hielt sich aber immer zurück. Wollte später nie einen Ball besuchen; allmählich Gefühlsabstumpfung, albernes Wesen. Dann akuter Ausbruch der eigentlichen Psychose nach einem großen Schreck. — Typische Katatonie, jetzt relativ gute Remission.

19. Sehr begabt, sprach schon als junges Mädchen mehrere Sprachen, sang, spielte Klavier, malte sehr gut. Schon als Kind sehr verschlossen, zurückgezogen, gar nicht mitteilsam, jedoch „auffallend wahrheitsliebend;" sehr eigensinnig, mitunter sehr zornig. Nach der Schulzeit stets launisch, unberechenbar, wollte alles besser wissen, studierte gern für sich allein, ritt leidenschaftlich; keine Neigung für den Haushalt. Mit 17 Jahren unglückliche Liebe, große Erregung, Depression. Mit 18 Jahren das gleiche. Heiratete später ohne Neigung. Erkrankte bald. Jetzt schon ziemlich stumpf und dement, zahlreiche Sensationen und Halluzinationen, schreit oft stundenlang.

20. Soll leicht gelernt haben, jedoch von jeher hysterische Charakterveranlagung. Erkrankte mit 31 Jahren unter dem Bilde einer hysterischen Psychose; allmählich reine Katatonie.

21. Zwillingskind, Schwester in frühester Jugend verstorben. Sehr begabt, aber von jeher heftig, eigensinnig, launisch; später Kindergärtnerin, hielt nirgends lange aus. Starker Exophthalmus, sonst keine Basedowsymptome. Beginn der Erkrankung unter hysterieähnlichen Erscheinungen im Alter von 25 Jahren. Jetzt ganz zerfahren, oft sehr gewalttätig.

22. Ganz gut gelernt, las sehr viel, „zu viel", war immer verschlossen, zurückhaltend; in der Pubertätszeit allmählich so „komisch", hielt auf keiner Stellung aus, machte allerlei Dummheiten; Suicidversuch; wurde nach Amerika geschickt, erkrankte auf dem Dampfer.

23. Vorzügliche Schülerin, aber sehr lügenhaft. Mit 12 Jahren schon Onanie, näßte dabei ein. Eltern sind geschieden, Kinder verwahrlosten stark. Mit 15 Jahren Depression, Hemmung, Müdigkeit, verändertes Wesen. Langsame Verschlimmerung; Hebephrenie, jetzt leidliche Remission.

24. Lernte gut, jedoch leicht vergeßlich. Immer eigentümlich, leicht beleidigt, weinte viel, oft ohne jeden Grund, sprach dann kein Wort.

25. Hydrocephalus. War als Kind schon anders, leicht erregt, jähzornig, eigensinnig; lernte aber gut. Verschlimmerung mit etwa 30 Jahren, zunächst nur zur Zeit der Menses, lief nachts umher, redete irre, zahlreiche Halluzinationen und Sensationen. Seit dem 39. Jahre in der Anstalt.

26. Lernte gut, war aber von jeher nachdenklich und grüblerisch. Erkrankte im 37. Lebensjahre mit hysterischen Erscheinungen, jetzt zahlreiche Wahnideen religiös-ekstatischer Art.

Schlechte Schülerinnen, (mit anderen Worten leicht Schwachsinnige), mit zahlreichen Absonderlichkeiten befanden sich unter meinem Material 16 (27—42).

27. Lernte sehr schlecht, zeigte als Kind schon viele Absonderlichkeiten. Erkrankte mit 23 Jahren. Jetzt alter verblödeter Endzustand.

28. Sehr schwere Belastung, Turmschädel; lernte sehr schlecht, leidet seit Jugend an Kopfschmerzen, die auch jetzt noch häufig auftreten.

29. Lernte angeblich gut, wurde aber aus der zweiten Klasse konfirmiert, was wahrscheinlich für das Gegenteil spricht. War schon als Kind immer eigensinnig und bockig. Erkrankte mit 16 Jahren.

30. Als kleines Kind „Gehirnerschütterung". War immer schwach im Kopf, aus der III. oder IV. Klasse konfirmiert; immer sehr still, hatte keine rechte Lebenslust. — Jetzt lebhafte Halluzinationen, Sensationen usw. Zahlreiche Suicidversuche.

31. Stets launenhaft, eigensinnig, reizbar, unstet, flatterhaft, zeigte keine Ausdauer bei irgendeiner Beschäftigung. In der Schule fiel ihr das Lernen sehr schwer, wurde aus der III. Klasse konfirmiert. Häufig Streitigkeiten mit den Geschwistern, die ihr bei den Schularbeiten behilflich sein sollten. — Mit 15 Jahren immer sonderbarer, maniriert usw., üblicher hebephrener Verlauf der Psychose; jetzt ganz zerfahren und dement.

32. Früh verwaist, über die Eltern nichts Näheres bekannt. Lernte schlecht, sehr jähzornig. Machte als kleines Schulkind einmal einen tätlichen Angriff auf ihre Pflegemutter. — Erkrankte dann mit 16 Jahren.

33. Leicht hydrocephaler Schädel. War von Kind auf anders. Näßte ein. Soll als kleines Kind oft Kümmel bekommen haben. Bekam ihre „Touren", in denen sie etwas ausüben mußte; gab dann auf Befragen keine Auskunft darüber. Lernte sehr schlecht, besonders das Rechnen fiel ihr schwer. Auch das Betragen in der Schule war sehr schlecht, sie war lügenhaft, beging Unterschlagungen, benahm sich albern, stellte sich tot usw. Man könnte hier vielleicht auch an einen einfachen Schwachsinn, etwa auf hydrocephal-encephalitischer ev. epileptischer Basis denken, jedoch spricht der weitere Verlauf mit einzelnen akuten ausgesprochen hebephrenen Schüben dagegen. — Jetzt harmlos, gutmütig, schwachsinnig, oft sehr eigensinnig.

34. Lernte schlecht, besonders das Rechnen fiel ihr schwer. War immer still und zurückgezogen, hatte keinen Sinn für Vergnügungen, ging



viel in die Kirche. Kam mit 33 Jahren in die Anstalt, halluzinierte aber sicherlich schon viele Jahre vorher, hörte die Stimme Gottes usw. Nähere Angaben fehlen.

35. Langsame Entwicklung, lernte schlecht. War immer sehr zurückhaltend, hatte schon als kleines Kind viel Kopfschmerzen. Typische Hebephrenie mit etwa 18 Jahren. — Jetzt fleißige Arbeiterin, aber stets allein, weicht allem aus, geht nicht mit zum Ball usw.

36. Stigmata degenerationis (eigenartige schnauzenförmige Bildung der unteren Gesichtshälfte). Lernte schlecht. War immer ruhig, zog sich von allem zurück, hatte auch später nie ein Liebesverhältnis. Ganz schleichender Beginn und Verblödung ohne akutere Erscheinungen.

37. Eltern beide auffallend starke Adipositas. Patientin selbst Achtmonatskind. War immer sehr groß, lang aufgeschossen und mager (später jedoch während der Krankheit mit etwa 17 Jahren ebenfalls außerordentlicher Fettansatz) — lernte sehr schlecht, besonders das Rechnen fiel ihr schwer. War immer still und zurückgezogen, verkehrte wenig mit anderen Kindern, spielte am liebsten immer still für sich allein mit ihren Puppen. Mit 12 Jahren nach einer Diebstahlsaffäre in ihrer Klasse etwa 14 Tage lang krank, stark erregt, hatte Angst, bezog alles auf sich. Schon früher einmal während eines akuten Gelenkrheumatismus heftige Halluzinationen. Erkrankte mit 15 Jahren an einer typischen Hebephrenie, albernes Wesen, Erregungszustände, Manieren usw.

38. Nie geistig sehr regsam, lernte schlecht. Immer „hittelig“, leicht aufgeregt, exaltiert. Stand später mit einem Bruder „wie Braut und Bräutigam“. Erkrankte mit hysterisch-hypochondrischen Erscheinungen, die aber schließlich sehr einförmig und stereotyp wurden, so daß der Fall wohl sicherlich auch zur Dementia praecox gerechnet werden darf.

39. Mit $^1/_2$ Jahr schwere „Lungenentzündung“, lernte erst mit zwei Jahren laufen, war immer „nervenschwach“ und zur Schwermut geneigt. Lernte sehr schwer. — Erkrankte unter amentia-ähnlichen Erscheinungen mit 18 Jahren; Erysipel, Abscesse, † an Sepsis.

40. Sehr zartes Kind, zahlreiche Stigmata degenerat. (in Kieferbau, Zahnstellung usw.), sehr lebhaft, lernte aber schlecht, aus der II. Klasse konfirmiert, hatte auch später wenig Interesse für Lektüre. — Typische Hebephrenie mit 19 Jahren.

41. Lernte schlecht, namentlich das Rechnen fiel ihr schwer. Aus der II. Klasse konfirmiert, war immer ängstlich, zurückgezogen, machte sich oft grundlose Gewissensbisse. War später in vielen Stellungen, arbeitete wenig; Hebephrenie mit ca. 18 Jahren.

42. Bis zum 12. Lebensjahre angeblich gesund. Wurde von einem anderen Kinde gegen den Leib getreten, bekam „Veitstanz“, war dann lange Zeit lahm, mußte auf Krücken gehen, lernte von jener Zeit an schlecht. Jetzt Hebephrenie; keinerlei Lähmungen, Halbseitenerscheinungen, Reflexdifferenzen usw.

(Bei dem so häufigen Bestreben der Angehörigen, für einen angeborenen Schwachsinn um jeden Preis eine andere Ursache zu suchen, darf man wohl annehmen, daß Patientin auch schon vor jenem Trauma und jenen anscheinend hysteriformen Erscheinungen schlecht gelernt hat.)

Daß nur Sonderbarkeiten erwähnt wurden, ohne daß über die Schulleistungen etwas ausgesagt war, kam 7 mal vor (43—49).

43. Schon als kleines Kind direkt gefräßig. Späterhin sehr zurückgezogen und spröde. Erkrankte nach unehelicher Defloration ziemlich akut zunächst unter dem Bilde eine Manie, das sich aber allmählich immer mehr als Dementia praecox entpuppte. Hochgradiger Erotismus, unglaubliche Obscönitäten, kaum zu stillender Appetit.

44. Ausgesprochen infantiler Habitus, sehr musikalisch. Aber von jeher exzentrisch und sonderbar. Jetzt Schulfall in ihren Manieren in Sprache, Haltung; Negativismus usw.

45. Von jeher sonderbar, bigott, rechthaberisch, auffallend fromm. Mit 15 Jahren erster akuter Schub, war kurze Zeit in einer Anstalt. Dann Krankenschwester. Langsame aber stetige Verschlimmerung, ohne daß der Zustand als krankhaft angesehen worden wäre. Kümmerte sich um alles, bekam mit allen Menschen Streit usw. Auch jetzt noch steht das bizarr-bigotte, maniriert-fromme Wesen im Vordergrunde des ganzen Krankheitsbildes.

46. War immer sehr zart, leicht weinerlicher Stimmung oft gereizt und verbittert, zeitweise sehr unverträglich, große „Nervosität". Erkrankte mit 31 Jahren. Jetzt tief verblödet. Auffallend myxödematöser Habitus, zahlreiche epileptiforme Anfälle.

47. Von jeher sehr empfindsam, leicht übelnehmerisch. Akutere Erscheinungen (Vergiftungsiden usw.) mit 30 Jahren. Jetzt voller bizarrer Manieren und Stereotypieen; ißt Schamhaare und Kot usw.

48. Immer eigenartig, mißtrauisch und verschlossen, verschloß und versteckte alles. War eigentlich nie jung, wurde schon als junges Mädchen das „Tantchen" genannt, hatte schon immer einen Schulmeisterton an sich. Lehrerin. Auch jetzt in ihrer Krankheit ist dieses krankhafte Mißtrauen noch deutlich zu erkennen: In stereotyper, einförmiger Weise äußert sie unter großem Angstaffekt die unsinnigsten Verfolgungsideen und verarbeitet die harmlosesten Vorgänge, allerdings schon recht schwachsinnig in ihr System.

49. Schon als junges Mädchen anders, als die anderen Geschwister, komisch, zurückhaltend, sprach nur mit wenigen. Klinisch sonst keine Besonderheit.

Keine sicheren Anhaltspunkte, aber immerhin einige Verdachtsmomente fanden sich in 5 Fällen (50—54).

50. Eltern beide geisteskrank. Patientin selbst mikrocephal, mit stark zurückfliehender Stirn. War von jeher kränklich und schwächlich. Erkrankte mit ca. 30 Jahren. Ist eine der ältesten Patientinnen der Anstalt, trotzdem noch zahlreiche Wahnideen und Halluzinationen. Genaue Anamnese fehlt.

51. Als junges Mädchen stets bleichsüchtig. Erkrankte mit 25 Jahren. Keine genauere Anamnese.

52. Schwere Belastung. War immer kränklich, hatte englische Krankheit, Drüsen, Ausschlag, oft entzündete Augen, lernte aber angeb-



nicht schlecht. Ausgesprochen infantiler Habitus. Erkrankte mit ca. 20 Jahren im Anschluß an eine luetische Infektion mit ausgesprochen hysterischen Erscheinungen, die aber allmählich immer mehr den Charakter einer Dementia praecox annahmen.

53. Mittlere Schülerin, sehr gutmütig. Mit 16 Jahren „Veitstanz“. Mit 20 Jahren akute Pyschose. Genauere Anamnese fehlt. Jetzt zahlreiche Absonderlichkeiten.

54. Ging oft zur Kartenlegerin, hatte überhaupt viel mit „so'n heiligen Kram“ zu tun. Genauere Anamnese fehlt. Hebephrenie; jetzt gute Remission.

Das Resultat dieser kurzen Zusammenstellung deckt sich, wie bereits gesagt, fast vollkommen mit der Ansicht BLEULER's. Läßt man die 20 Fälle ohne sichere Anamnese, die 6 Spätkatatonien, die 18 Dem. paranoides-Fälle und die 7 Puerperalpsychosen weg, so verbleiben 50 Fälle von Dementia praecox der hebephrenen und katatonen Formen, von diesen 50 erkrankten 32 vor Beginn des 21. Lebensjahres, 13 zwischen 20 und 30 und nur 5 erst jenseits des 30. Lebensjahres, man würde also nach der seither üblichen Anschauung für die überwiegende Mehrzahl derselben die Pubertät als ausschließliche Ätiologie heranziehen, namentlich da, wie gezeigt, auch die erst später Erkrankten meist schon vorher zahlreiche Absonderlichkeiten geboten hatten. Das Bemerkenswerte ist aber nun, daß diese auffallenden Erscheinungen fast immer nicht nur bis auf die Pubertät, sondern noch weiter zurückgehen.

4 waren angeboren schwachsinnig ohne sonstige Besonderheit. 11 waren gut begabte Fälle, aber schon früh fielen sie irgendwie auf. 16 waren schlecht begabt und boten solche Absonderlichkeiten, und bei 7 bestanden diese, ohne daß über die Leistungen in der Schule etwas vermerkt wäre. Das sind also von diesen 50 $(4+11+16+7) = 38$ oder über 75 Proz. Bei $5 = 10$ Proz. ist es bis zu einem gewissen Grade wahrscheinlich, und nur von $7 = 14$ Proz. wird berichtet, daß sie gut gelernt, oft sogar „auffällig“ begabt gewesen seien, ohne daß angeblich andere Anzeichen der Krankheit sich bemerkbar gemacht hätten.

Über den genauen Zeitpunkt, an dem zuerst in der Kindheit diese Eigentümlichkeiten bemerkt worden seien, ist in den Krankengeschichten nichts Näheres enthalten, diese Frage wäre das Ziel gesonderter Untersuchungen. Aber daß in einer so überwiegenden Mehrzahl der Fälle solche Eigentümlichkeiten schon vor der Pubertätszeit beobachtet wurden, dürfte wohl immer mehr wahrscheinlich werden, zumal da aus den oben angeführten Gründen eingehendere

Nachuntersuchungen meine Resultate höchstens noch ausdehnen, aber wohl nicht reduzieren werden.

Daß zugleich mit diesen Eigentümlichkeiten auch eine frühere Pubertätsentwicklung eingesetzt hätte, wie ZIEHEN es beobachtet hatte, scheint nur dreimal der Fall gewesen zu sein, es wird in 2 Fällen über frühzeitige Onanie berichtet; vorzeitige Menses werden nur einmal angegeben. (Vielleicht könnte allerdings dieser Punkt möglicherweise durch genauere Katanamnesen noch rektifiziert werden). Daß die frühzeitig bemerkten Charaktereigentümlichkeiten auch beim späteren Verlauf der Psychose noch deutlich zu beobachten waren, kam nur einige Male vor (Fall 1, 28, 38, 43, 45, 48), aber trotzdem dürfen wir doch wohl auch dann, wenn bei der akuten Psychose diese Absonderlichkeiten durch andere Symptome überwuchert werden, von ersten Krankheitserscheinungen reden, eine Ansicht, die ja auch fast alle Autoren, besonders aber KRÄPELIN und BLEULER, ohne weiteres vertreten.

Wenn aber nun in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle die ersten Krankheitserscheinungen in die Kindheit zurückgehen, so muß es zum mindesten fraglich erscheinen, ob wirklich der Pubertät die große ätiologische Bedeutung zukommt, die man ja für gewöhnlich ihr zugebilligt hat, und ob sie nicht am Ende doch nur als auslösende Ursache wirkt. Denn die Theorie VOGT's, daß es sich dann um abnorm früh einsetzende noch nicht bekannte Funktionen innerer Organe handle, müßte, wenn sie in solcher Ausdehnung Gültigkeit haben sollte, erst exakter bewiesen werden.

Aber auch noch andere Überlegungen drängen sich hier auf. Ist die Dementia praecox nun keine überwiegend in der Pubertät, sondern meist viel früher beginnende Erkrankung, so ist nicht recht einzusehen, warum die Fälle von Dementia infantilis [1] [2]) nicht auch dazu gerechnet werden sollten.

Auch für die Pfropfhebephrenie ist die Frage wichtig. Meist handelt es sich hier ja um leicht Imbezille, nicht etwa um schwere Idiotieformen, die später an einer Dementia praecox erkranken. Nun ist aber wohl kein prinzipieller Unterschied zwischen den Imbezillen und jenen leicht Schwachsinnigen, die das Ziel der Volksschule nicht erreichten und denen das Lernen außerordentlich schwer fiel. Und gerade hiervon fanden sich in meinem Material verhältnismäßig sehr viel, nämlich 20 = 40 Proz.! Es ist also die Pfropfhebephrenie (im

---

[1]) WEYGANDT, diese Zeitschrift, Bd. I, S. 331.

[2]) HELLER, diese Zeitschrift, Bd. II, S. 17.



weiteren Sinne) wahrscheinlich viel häufiger als man gewöhnlich anzunehmen pflegt. Das Problem als solches ist dadurch natürlich nun noch nicht im entferntesten gelöst, dazu müßte erst einmal das große, nicht in ärztlichen Händen befindliche Idiotenmaterial gründlich nach dieser Richtung hin durchgearbeitet sein, insbesondere unter Berücksichtigung der Fragen:

1. Wie viele Fälle von sog. Dementia infantilis befinden sich unter den Idioten, bzw. wie oft läßt sich die Idiotie als eine in frühester Jugend beginnende Dementia praecox anamnestisch nachweisen?

2. Wie oft kommen bei diesen Fällen sowie bei den Idioten mit katatonischen Erscheinungen akutere, an Phasen der Dementia praecox erinnernde Schübe vor?

3. Sinkt das geistige Niveau nach diesen Schüben noch tiefer oder nicht?

4. Bei wie vielen beginnt die Erkrankung überhaupt erst in der Schulzeit? und schließlich

5. Bei wie vielen dieser so gefundenen Fälle lassen sich andere, organische Ursachen für die Idiotie nachweisen?

Alle diese und viele ähnliche Fragen harren noch ihrer Lösung und erst dann wird man an das Problem der Pfropfhebephrenie mit vielleicht etwas mehr Aussicht auf Erfolg herantreten können.

Aber alle diese theoretischen Erwägungen haben wenig Bedeutung, solange das eigentliche Wesen der Dementia praecox noch so wenig erforscht ist. Daß die ätiologischen Zusammenhänge dieser Erkrankung mit der Pubertät, mit der Schild- oder Thymusdrüse usw. nicht so einfach sind, wie man es sich vorgestellt hatte, zeigen schon die negativen Ergebnisse aller diesbezüglichen chemisch-physiologischen, hämatologischen, serologischen und organo-therapeutischen Experimente. Rückt aber jetzt der eigentliche Beginn der Erkrankung noch weiter zurück, etwa bis in die ersten Schuljahre hinein, so wird die Frage dadurch natürlich nur noch weiter kompliziert.

Aber nicht nur große theoretische, sondern vor allem auch eine nicht zu unterschätzende praktische Bedeutung hat der frühe Beginn der Dementia praecox. Alle die Symptome, die wir hier finden, wenn das Kind launisch, zurückgezogen, reizbar, „nervös“, „anders wie die anderen“ ist, Bettnässen, Kopfweh usw. usw., all das sind ja auch die wohlbekannten Symptome des „nervösen Kindes“. An sich scheinen sie ja ziemlich uncharakteristisch, aber ihre tiefere Bedeutung und Klärung erhalten sie eben durch die später nachfolgende Psychose. Es fragt sich nun, ob wir überhaupt Mittel

haben, das einfach „nervöse“, das psychopathische Kind von dem Dementia praecox-Kandidaten differentialdiagnostisch zu trennen. Nach meinen Erfahrungen scheint das nicht mit Sicherheit der Fall zu sein, diese Frühsymptome der Dementia praecox sind fast identisch mit jenen anderen. Allerdings gebe ich zu, daß diese Frage ebenfalls besonderer Nachprüfung bedarf. Gerade diese nervösen, leicht schwachsinnigen Kinder sind es nun aber, die unsere Hilfsschulen, Kindererziehungsheime usw. bevölkern. Es wäre äußerst interessant, einmal umgekehrt, wie ich es hier getan, die Zöglinge der Hilfsschulen nach einer längeren Reihe von Jahren daraufhin zu untersuchen, wie viele von ihnen später als Dementia praecox-Kranke sich erwiesen. Sollte es, was ich fast vermuten möchte, ein verhältnismäßig großer Prozentsatz sein, so wäre das natürlich ein neuer Ansporn, mit doppeltem Eifer sich der Erforschung jener Differentialdiagnose zu widmen, um nicht viel Zeit, Arbeit und Geld an aussichtslose Fälle zu verschwenden, und die übrigen noch bildungsfähigen Hilfsschüler durch diesen Ballast in ihrem Fortkommen zu hindern.

Ebenso werden in forensischer Beziehung, bei den Jugendgerichten derartige Überlegungen wohl in Zukunft eine große Rolle spielen, und auch hier werden späterhin, wenn ein größeres Material vorliegt, retrospektive Untersuchungen nötig sein darüber, wie viele der vor das Jugendgericht Zitierten später an Dementia praecox erkrankten. Daß in meinem Material die Kriminalität keine Rolle spielte, dürfte wohl auf Zufall, bzw. auf dem völligen Fehlen des männlichen Geschlechtes beruhen.

Es lag, wie ich oben schon ausführte, nicht im Rahmen dieser kurzen Arbeit, die Frühsymptome der Dementia praecox erschöpfend zu schildern an Hand eines großen, genau katamnestisch und katanamnestisch durchforschten Materials, das muß Ziel eingehenderer Untersuchungen sein. Ich wollte dieses hochinteressante Problem nur kurz anschneiden und zeigen, daß auch bei einem ganz groben Verfahren, unter Verzicht auf alle Feinheiten und Einzelheiten diese Frühsymptome so überraschend häufig gefunden werden, und daß sie eine solche verblüffende Ähnlichkeit mit den Symptomen des nervösen psychopathischen Kindes aufweisen, daß eine eingehendere Erforschung dieser Fragen sich wohl lohnen dürfte.

Über Hirnrindenveränderung bei Mongolismus, Kretinismus und Myxödem

Von

W. Weygandt, Hamburg-Friedrichsberg

Mit den Tafeln I, II.

Die Verwirklichung der seit den ersten meiner Veröffentlichungen über Kretinismus [1]) und Mongolismus [2]) gehegten Absicht, die beiden Krankheiten ausführlicher in monographischer Form darzustellen, habe ich von Jahr zu Jahr aufschieben müssen. Nicht allein anderweitige Arbeiten und Aufgaben traten dazwischen, sondern auch die mit den mannigfachen Erscheinungen anderer Autoren ebenso wie mit meiner eigenen Bearbeitung jener Fragen stets mannigfaltiger auftretenden Einzelprobleme machten immer wieder umfangreichere Vorarbeiten notwendig. Das vorliegende Material war trotz seines zum Teil erheblichen und noch zunehmenden Umfangs nach mancher Richtung hin doch noch nicht hinlänglich befriedigend, so bedurften die umständlichen Thyriektomieversuche, die ich mit Hunden, Schweinen, Ziegen, Affen und Kaninchen anstellte, immer noch sehr der Erweiterung, ferner ist die Beschaffung von einschlägigem menschlichem Sektionsmaterial, vor allem wenn es sich um die zweckmäßigste Fixierungsart dabei handeln soll, auch heute noch mit beträchtlichen Schwierigkeiten verknüpft. Angesichts dieser Um-

[1]) Zur Frage des Kretinismus, Sitzungsberichte der physik.-med. Gesellschaft zu Würzburg 1902. Beiträge zur Lehre vom Kretinismus, Allg. Zeitschrift für Psychiatrie LX, 1903, S. 933. Der heutige Stand der Lehre vom Kretinismus, Halle 1903/4. Weitere Beiträge zur Lehre vom Kretinismus, Würzburg 1904. Über Virchows Kretinentheorie, Neur. Centralblatt 1904, No. VII bis IX.

[2]) Allg. Zeitschrift f. Psychiatrie LXII, 1905, S. 861. Über Idiotie, Halle 1905.



stände möchte ich im folgenden lediglich eine vergleichende Übersicht einiger Fälle geben, die durch ihre bildliche Nebeneinanderstellung besonders instruktiv wirken können. Es handelt sich um 3 Fälle von Mongolismus, von denen ich den einen Herrn Oberarzt Dr. Kellner, zwei andere Herrn Direktor Dr. Meltzer verdanke, dann um einen Fall von echtem, endemischem Kretinismus, den mir Herr Regierungsrat Dr. Schweighofer in Salzburg in dankenswerter Weise übermittelt hat, und um einen in der Irrenanstalt Friedrichsberg beobachteten Fall von sporadischem Myxödem einer Erwachsenen.

So jung auch die Aufstellung der mongoloiden Idiotie ist, so wurde doch von vornherein ein ziemlich präzis umschriebenes Bild bestimmter körperlicher Veränderungen gegeben, die vor allem auch bald einen makroskopischen Hirnbefund miteinschlossen und die Zusammenfassung der wesentlichen Züge der Störung in dem Schlagwort einer Hemmungsmißbildung ermöglichten. Die histologische Prüfung der im ganzen selten zur Untersuchung gebrachten Hirnpräparate von Mongoloiden hat jedoch noch keineswegs derart befriedigende Ergebnisse gezeitigt.

Shuttleworth [1] hat in seinem zuerst 1895 erschienenen Buch über „die abnormen Kinder vom ärztlichen Standpunkt" bereits ein mongoloides Hirn abgebildet, das in ausgeprägter Weise einen einfachen, embryonalen Windungstypus zeigt. Im Text betont er, daß die Rinde große Einfachheit der Entwicklung aufweist, die Windungen seien breit und dick, ohne Übergangswindungen; ferner seien die multipolaren Zellen selten.

Eingehende Beschreibungen verdanken wir zunächst Bourneville und seinen Schülern. Philippe und Oberthur veröffentlichten 1902 eine Étude histologique de deux cas d'idiotie type „Mongolien".[2]) Sie fanden, wie bereits H. Vogt in seinem Referat [3]) ausführlich mitteilte, in ihren beiden Fällen eine gefäßreiche Pia, Verbreiterung des oberen Rindenstreifens, die Nervenzellen gut geschichtet, teilweise mit Vakuolen im Protoplasma, rarefizierte, ferner schlauchförmige oder gerundete Zellen und neuroblastenartige Elemente, so daß eine gewisse Aufmerksamkeit nötig war, um sie von Gliazellen zu unterscheiden. Die Tangential- und Radiärfasern waren ver-

[1]) Französische Übersetzung, Brüssel, J. Lebègue et Cie. 1904, Tafel 3, Figur 1.

[2]) Recherches cliniques et thérapeutiques sur l'épilepsie, l'hystérie et l'idiotie, Compte rendu du service des enfants idiots, épileptiques et arriérés de Bicêtre pendant l'année 1901, Bd. XXI, S. 148.

[3]) Der Mongolismus, diese Zeitschrift 1906, Bd. 1, S. 445.

mindert und verliefen zum Teil unregelmäßig. Die Markfasern der weißen Substanz waren nicht besonders entwickelt. Spinnenzellen lagen nicht vor. Wohl fand sich gelegentlich eine einfache Sklerose der Adventitia, manchmal mit Hyalin, doch keine Endarteritis oder Endophlebitis. Die Autoren erklären, daß man eine gewöhnliche Meningo-Encephalitis nicht annehmen könnte, da dies einen entzündlichen Prozeß voraussetzen würde, der aber nicht vorhanden war.

Im folgenden Jahre beschrieb Bourneville [1]) den Fall eines 11 jährigen Mongoloiden, bei dem zahlreiche meningo-encephalitische Verwachsungen vorhanden waren, ferner ein wenig komplizierter Windungsbau mit relativer Windungshemmung und subnormales Hirngewicht.

Philippe u. Oberthur [2]) untersuchten 1903 wieder 2 Fälle histologisch, wobei sie ihren Befund von 1902 bestätigen konnten. Auch diesmal liegt keine Meningo-Encephalitis mit destruktiven Veränderungen vor, vielmehr waren nur ganz diskrete Abweichungen zu konstatieren, vor allem Mangel an Tangentialfasern, während die Zellen weniger krankhaft alteriert schienen. Die Forscher nahmen als sehr wahrscheinlich eine besondere Form von Meningo-Encephalitis der Rinde in den oberflächlichsten Schichten an.

Bourneville und Reine Maugeret [3]) beschrieben 1904 einen Fall eines zwerghaften Mongoloiden, der 12 jährig an Tuberkulose starb und Nahtverharrung, einfache Windungen, besonders frontal, und seichte Furchen aufwies.

Oberthur [4]) veröffentlichte 1904 die histologischen Befunde von 3 Mongoloidenhirnen. Im ersten Fall, $12^1/_2$ Jahre alt, war teilweise Meningitis vorhanden, es fanden sich fast keine normalen Zellen, sondern die meisten waren subakut oder chronisch verändert. Manche erschienen hypertrophisch, kugelig, mit Einschluß von Vakuolen. Hier und da zeigte sich eine Zelle mit 2 Kernkörperchen oder 2 Kernen. Ferner sah er atrophische Zellen bis zur völligen Sklerosierung mit Verkalkung, manchmal Homogenisierung, Chromophilie, Verschwinden des Kernkörperchens usw. Mehrfach wurde Neurono-

[1]) Idiotie du type-mongolien; tuberculose pulmonaire. — Appendicite tuberculeuse, Recherches etc. 1903, Bd. XXIII, S. 3.

[2]) Examen histologique de deux cerveaux d'idiots mongoliens, Recherches 1903, Bd. XXIII, S. 19.

[3]) Nanisme mongolien, Recherches Band XXIV, S. 149.

[4]) Examen histologique de trois cerveaux d'idiots du type mongolien et du corps thyreoïde de deux de ces cas malades, Recherches XXIV, S. 169.



phagie angenommen. Die Gefäße zeigten eine leichte perivaskuläre Sklerose, ferner erschienen die Gliakerne in ihrer Nachbarschaft gewuchert. Im 2. Fall erschienen die Hirnveränderungen ähnlich, nur waren die Veränderungen an den Pyramidenzellen geringer. Die Gliakerne waren zahlreich um die Nervenzellen gelagert. Auch die Gefäße erschienen verändert. Im 3. Fall waren die Störungen etwas anders. Es bestand eine leichte meningeale Reaktion. Manche Zellen erschienen vakuolisiert, Neurophagie war nicht zu finden, die Gliakerne waren mäßig gewuchert, die Markfasern zeigten dystrophische Erscheinungen.

Von verschiedener Seite wurde der einfache Windungstypus des Hirns betont, so sprach COMBY[1]) 1903/05 von einem rudimentären Hirn der Mongoloiden, das wenig markante Windungen aufweise und gewissermaßen als lissencephal bezeichnet werden müsse. Es sollen sich wenig multipolare Zellen finden, als ob eine unbekannte Ursache die Entwicklung des Fötus im ersten Monat der Schwangerschaft gestört habe.

WATERSTON[2]), MITCHELL, FLETCHER BEACH, FENELL, WILMARTH, THIEMIG,[3]) H. VOGT[4]) und der Verfasser dieser Zeilen[5]) hatten sich bis 1905/6 dahin ausgesprochen, daß ein einfacher Windungstyp vorherrsche, wenn auch keineswegs jeder einzelne Fall deutlich eine derartige Hemmung erkennen ließ.

EUGEN FROMM hatte 1905 einen „Sektionsbefund bei einem Fall von Mongolismus" veröffentlicht;[6]) die eingehende histologische Hirnuntersuchung dieses Falles eines $1\frac{1}{2}$ jährigen Knaben durch O. RANKE brachte kein irgend verwertbares Resultat.

CÄCILIE SCHABAD[7]) lieferte 1908 einen „Beitrag zur Kenntnis der mongoloiden Idiotie." Ihre histologische Prüfung der Rindenbilder und Zellenbilder verlief so gut wie völlig negativ. Die Schichtung wich von der Norm nicht ab, die Zellen waren nach Gestalt, Granulagehalt und fibrillärer Struktur ohne etwas Auffälliges. Die Glia schien ohne Wucherung zu sein. Die Protoplasmafortsätze und der Pigmentgehalt waren etwas reichlich.

[1]) Cas de Mongolisme, Bull. Soc. des hôpit. 16. 2. 1906.

[2]) Brit. med. Journ. 15. XII. 1906.

[3]) Sektionsbefund bei einem Fall von Mongolismus, 1903, Monatsschrift für Kinderheilkunde, II, 3.

[4]) Diese Zeitschrift, I, S. 445.

[5]) Vortrag über Mongolismus, München 14. VI. 1905, Allg. Zeitschrift für Psychiatrie, Bd. 62. S. 861.

[6]) Monatsschrift für Kinderheilkunde, Bd. 4, Nr. 5.

[7]) Inaug. Diss. Freiburg i. B.

Grober Ausfall der Markfasern fehlte auch. Ob die Tangentialfasern oder das supraradiäre Flechtwerk etwas gelichtet waren, ließ sich nicht entscheiden. Die Gefäße erschienen nicht verändert, vor allem bestand keine Infiltration.

Ein von dem Verfasser dieses Aufsatzes am 30. Mai 1908 gehaltener Vortrag [1]) hob ebenfalls das Fehlen von Zellvermehrungen, entzündlichen Anzeichen, Plasmazellen usw. hervor.

ALBERT HELLMANN [2]) [3]) hatte Gelegenheit, 3 Fälle von H. VOGT, einen von FROMM und 3 weitere Fälle zu untersuchen. Er betont, daß nicht recht einzusehen sei, wieso PHILIPPE und OBERTHUR zur Annahme eines entzündlichen, meningo-encephalitischen Prozesses kamen, vielleicht seien dabei Nebenbefunde infolge der Tuberkulose beteiligt gewesen; immerhin geht meines Erachtens aus der Lektüre der Veröffentlichungen von PHILIPPE und OBERTHUR im Original hervor, daß sie sich doch nur sehr vorsichtig und verklausuliert über die Auffassung ihres Befundes als entzündlich, meningoencephalitisch geäußert hatten.

HELLMANN erklärt, daß die Hirnrinde seiner Mongoloiden in bezug auf die Breite nicht von der Norm abweicht. Eine Zellerkrankung primärer oder sekundärer Art war nicht zu finden; vielleicht konnte man die Zellen als etwas protoplasmaarm ansprechen. Die Nissl-Schollen waren weniger sichtbar als bei normalen Zellen, was freilich auf vermindertem Wachstum beruhen konnte. Manchmal schien eine Anordnung der Zellen in radienförmiger, pallisadenartiger Reihenbildung feststellbar, was als embryonaler Zug aufzufassen sei. Mehrfach traten ovale Elemente hervor, seltener körnerartige, an Neuroblasten erinnernd. Die Typen der BRODMANN'schen Felder waren vorhanden. Die Markbildung war vermindert. Entzündliche Veränderungen waren auszuschließen. Im ganzen herrschten die Anzeichen einer nicht ganz fertigen Entwicklung vor.

PAUL BIACH [4]) [5]) beschrieb den Befund eines Kindes, das mit 6 Monaten an Pneumonie starb. Makroskopisch erschienen Klein-

---

[1]) Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankheiten, Bd. 44, S. 1192.

[2]) Anatomische Studien über Mongolismus, Archiv für Kinderheilkunde 1909, Bd. XXVI, S. 329.

[3]) A case of Mongolian Idiocy, Medical Record 1909, Bd. 76, Nr. 19, S. 772.

[4]) Zur Kenntnis des Zentralnervensystems beim Mongolismus, 1909. Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde, Bd. 37, S. 7.

[5]) Zur Pathohistologie des Mongolismus, 1909. Wiener klinische Rundschau, S. 783.

hirn, Brücke und verlängertes Mark kleiner als in der Norm. Die Hirnrinde schien in verschiedener Hinsicht mangelhaft differenziert; vor allem deutlich war die geringe Differenzierung ausgeprägt am Stirnhirn. In einer Reihe von Rindenzellen fand er doppelte Kerne oder auch doppelte Kernkörperchen; vor allem erschien die vierte Schicht an letzteren sehr reich; allerdings gibt er zu, daß in Kontrollpräparaten von gleichaltrigen normalen Hirnen 2 Kernkörperchen in einer Zelle auch vorkamen, wenn auch nicht 2 Kerne. Die Rinde der Zentralwindungen erschien besser entwickelt. Die Nissl-Schollen waren mangelhaft ausgebildet, vielleicht infolge kadaveröser Veränderungen. Vielfach fanden sich neuroblastenartige Gebilde. Die Pia erschien überall kleinzellig infiltriert.

Neben den als Retardierung der Entwicklung der nervösen Elemente aufgefaßten Erscheinungen ließ sich durch Zellanhäufungen, vor allem in der Oblongata, ein atavistischer Rückschlag annehmen. In einem anderen Fall fanden sich leichte diffuse Gliavermehrung, reduzierte Marklager, meist erweiterte Ventrikel, keine Zellkolonien. —

Außerordentlich viel älter ist unsere Kenntnis vom Kretinismus, wenn auch seine thyreogene Genese erst wenige Jahrzehnte alt ist. An befriedigenden Hirnbefunden sind wir, trotz einer riesigen Literatur über dieses Leiden, doch noch außerordentlich arm. Von älteren Autoren hatte MALACARNE (1789) auf Grund der Untersuchung von drei Hirnen erklärt, daß das Kleinhirn durch die Beengung des Schädelgrundes in seiner Entwicklung behindert sei und statt 600 bis 900 Lamellen nur noch 300 zähle; die Furchen seien seichter als in der Norm. FODÉRÉ, WENZEL (1802), ACKERMANN hatten wenig haltbare Angaben über die Beschaffenheit der Kretinenhirne gebracht; STAHL betonte, daß vielerlei Unterschiede vorkommen und öfter ein Mißverhältnis zwischen Kleinhirn und Großhirn bestehe; das ganze Hirn erscheine manchmal verkürzt. Bei diesen Angaben älterer Autoren bleibt stets der Vorbehalt, daß sie möglicherweise Hirne von Idioten, nicht von echten thyreogenen Kretinen untersucht haben. Bekanntlich hat selbst VIRCHOW noch keinen durchgreifenden Unterschied gemacht. C. WEDL hat 1863 in einer bemerkenswerten Arbeit[1]) angegeben, daß die Rindengefäße stellenweise obliteriert seien, infolge von Kolloideinlagerung in den Ganglienzellen häufe sich eine homogene, leicht brechende Substanz, die Kerne erschienen undeutlich, die Zellfortsätze seien gut erhalten.

[1]) Histologische Untersuchungen über Hirnteile dreier Salzburger Idioten. Med. Jahrbücher.



Langhans [1]) hatte 1892 bei mehreren Kretinen, bei drei Fällen von Cachexia thyreopriva und bei zwei thyriektomierten Affen Veränderungen in den peripheren Nerven vom Endoneurium aus gefunden, erweiterte Lymphspalten, im Perineurium Bündel von Fibrillen und eine eigentümliche Form von „Blasenzellen".

1904 hatte ich [2]) Material von zwei Kretinenhirnen untersucht, wobei zu bemerken war, daß die Nervenzellkerne bei der Nissl-Färbung sich wenig deutlich vom Zellleib abhoben, etwas gefärbt waren und ein wenig verkleinert erschienen. Kernkörperchen waren stets vorhanden, besonders deutlich erschien der Kristalloid; die Granula waren nur hier und da hervorgehoben, meist erschien der Körper homogen, erwas dunkler als der Kern. Die Spitzenfortsätze der Nervenzellen erschienen weit gefärbt, etwa 5 bis 6 mal, ja gelegentlich 10 bis 16 mal so lang als der Längsdurchmesser der Zelle, und vielfach geschlängelt. Mehrfach war eine Invasion von Gliazellen in den Nervenzellleib, die sogenannte Auffressung zu beobachten, ferner auch Zellfragmente.

Bei der Rinde von Kaninchen, die mehrere Wochen nach der Thyriektomie gestorben waren, fanden sich gefärbte Nervenzellkerne, besonders deutlich Kernkörper, vielfach Fragmentierung des Zellkörpers oder auch vollständiger Schwund unter Zurücklassung eines aufgetriebenen, blasigen Kernes, ferner Vermehrung der Gliakerne und Eindringung in den Zellleib, schließlich auch beträchtlich verlängerte Spitzenfortsätze. Letzterer Befund war auch bei den Rinden mehrerer Hunde zu sehen, die 1 bis 7 Wochen nach der Thyriektomie gestorben waren; außerdem fand sich hier körniger Zerfall der Nervenzellen, der wohl dem akuten Verlauf der Autointoxikation entsprach.

Zwei Fälle von Kretinismus, davon der eine mit dem einen von mir untersuchten identisch, der andere einen 86 jährigen Mann betreffend, wurden beschrieben von Bayon. [3]) Die Kapillaren der Rinde des zweiten Falles erschienen stark erweitert, die Wandung der kleinen Venen hyalin, vielfach Pigmentablagerung. Die Rindenzellen wiesen keine stärkere Abnormität auf, die der 5. Schicht

---

[1]) Über Veränderungen in den peripherischen Nerven bei Cachexia thyreopriva des Menschen und Affen, sowie beim Kretinismus, Virchows Archiv Bd. 128.

[2]) Weitere Beiträge zur Lehre vom Kretinismus, Würzburg, A. Stubers Verlag 1904.

[3]) Über das Zentralnervensystem der Kretinen, Neurologisches Zentralblatt 1904, S. 338.



waren etwas spärlich; die „Auffressung“ sei selten. Die Dendriten seien etwas dicker und plumper. Ferner fiel sehr starke Pigmentablagerung auf, die manchmal die ganze Zelle fast ausfüllte. Die Trabantkerne seien nie vermehrt, wenigstens nie über 6 gewesen. Tangentialfasern und radiäres Flechtwerk waren sehr spärlich, öfter varikös. Zweifellos handelte es sich vorwiegend um Abbauprodukte auf Grund des hohen Seniums. Bei dem anderen, 30jährigen Fall fielen entgegengesetzte, zum Teil infantile Züge auf, die Zellen der Rinde seien normal angeordnet gewesen, die Nissl-Schollen regelmäßig, die Dendriten kurz und plump, die Randglia zart und nicht vermehrt, die Tangentialfasern und das radiäre Flechtwerk spärlich, mit häufigen varikösen Anschwellungen.

An einer anderen Stelle hat Bayon [1]) meinen Hinweis auf gewisse Analogieen im Rindenbilde bei Kretinen und thyriektomierten Tieren bemängelt mit der Behauptung, daß eventuell vorhandene Veränderungen beim Kretinismus unmöglich diejenigen sein könnten wie bei der Thyriektomie, ebensowenig wie eine akute und eine chronische Alkoholvergiftung identische Befunde pathologisch-anatomischer Art hervorrufen könnten. Es lohnt sich nicht, ausführlich auf derartige aprioristische Behauptungen einzugehen. Daß die Befunde bei akuter und chronischer Vergiftung ähnliche sein müssen, wird niemand verlangen; daß sie es aber sein können, ist nie und nimmer auf Grund unbewiesener Behauptungen zu bestreiten. Auf meine Befunde an thyriektomierten Tieren, Kaninchen, Hund, Ziege, Affe, Schwein, gedenke ich nach weiterer Ausdehnung der Versuche noch im speziellen zurückzukommen.

Scholz hat in seinem Werk „Klinische und anatomische Untersuchungen über Kretinismus“ [2]) im Anschluß an die Literatur betont, daß die Häute meist chronische Entzündungsprozesse aufweisen, Verdickung der Dura und Verdickung und Trübung der Pia, die oft mit der Oberfläche verwachsen sei. Zwischen den Arachnoidalblättern finde sich oft seröses Exsudat; manchmal Hydrocephalus externus, öfter noch internus. Das Ependym kann entzündlich verdickt und getrübt sein. Die Hirnsubstanz erscheint oft derb, besonders im weißen Mark.

1910 veröffentlichten Scholz und Zingerle Studien „Über Gehirnveränderungen bei Kretinismus“. [3]) Die beiden Fälle sind, jeder

[1]) Beiträge zur Diagnose und Lehre vom Cretinismus, Würzburg 1903, S. 90.

[2]) Berlin 1906.

[3]) Diese Zeitschrift Bd. III, S. 307.

für sich, von besonderem Interesse und Seltenheit, insofern der erste das Auftreten eines Gliosarkoms bei Kretinismus schildert, der andere das ebenfalls bei Kretinen recht ungewöhnliche Auftreten von epileptischem Status. Die Verwendung der Befunde lediglich zur Klärung des Problems der kretinistischen Rindenveränderung erheischt aber infolge jener Komplikationen besondere Vorsicht. Da der Aufsatz in dieser Zeitschrift erschien, sei hier kurz nur darauf hingewiesen, daß beim ersten Fall der Schichtenbau entsprechend war und somit eine normale Anlage angenommen werden mußte, aber im übrigen viele Abweichungen nach Lagerung, Form, Differenzierung vorhanden waren. Die äußere Schicht war ungewöhnlich breit, manchmal fand sich eine dichtere Gliakernanhäufung. gelegentlich Heterotopie von Ganglienzellen im Marklager, was für Hemmung spricht. Die Größendifferenzen der Zellen in den einzelnen Pyramidenschichten waren gering. Die Spitzenfortsätze waren meist oberflächenwärts gerichtet. Selten fanden sich wohl ausgebildete Pyramidenzellen. Eine Form war verhältnismäßig groß, abgerundet, ohne deutliche Achsenzylinder und Dendriten, mit schmalem Protoplasmaleib, bei Mangel an Chromatinsubstanz. Eine andere Form erschien regressiv verändert, schmal in die Länge gezogen, dabei die Spitzenfortsätze lang und geringelt, mit varikösen Anschwellungen; die Zellkerne waren klein, dunkel, homogen und glänzend. Die Dendriten erschienen oft stärker als an normalen Zellen. Als schwerste Zelldegeneration traten öfter nur noch amorphe Zellen oder Zellreste als Klümpchen im Gewebe zerstreut auf, umsäumt von Gliakernen. Schließlich sah man eine indifferente Zellform, dabei birnenförmige Elemente wie Neuroblasten. Besonders in der innersten Rindenschicht fielen Zellkörper von exzessiv spindelförmiger Gestalt mit langen Fortsätzen auf, dabei Schrumpfung unter Hyalindegeneration bis zur Sklerose, ferner Häufchen von Gliakernen bis zu 8 um amorphe Zellreste gruppiert. Der Markfasergehalt war überall vermindert, besonders die Tangentialfaserschicht war reduziert.

Im zweiten Fall war die Rindenschichtung überall erkennbar, die Dichte der Ganglienzellen wechselte, in den Pyramidenschichten waren sie oft fleckweise vermindert. Weitergehende Unterschiede fanden sich nach Form und Struktur. Die Spitzenfortsätze waren oft auf weite Strecken sichtbar, ohne daß die Autoren gerade von einer abnormen Länge sprechen möchten. Manche Gebiete zeigten akute Zellveränderung, trübe Schwellung und Vergrößerung der Zellen, vor allem bei den Riesenpyramiden; die schwere Erkrankung der letzten Lebenszeit mit Status epilepticus ist wohl hierfür ver-

antwortlich zu machen. Ferner zeigte dieselbe Rinde auch reichlich Zellveränderungen chronischer Art, einfache Atrophie, Verkleinerung der Zelle, während die Fortsätze stärker hervortraten und auf längere Strecken verfolgbar sind, unter schraubenzieherförmiger Windung. Weiterhin sah man schwere Degenerationserscheinungen: geschrumpfte Zellen mit Vakuolen im Zellleib; manchmal ist das Protoplasma nur ein schmaler Saum, vielfach fand sich nur noch ein Häufchen, umgeben von zahlreichen, etwa 8 Gliakernen, unter den Erscheinungen der Neuronophagie. Außerdem auch unreife Elemente, Formen von Neuroblasten, Zellen mit großen runden oder ovalen Kernen, oftmals mit 2 Kernkörperchen und großem Kristalloid, sowie hervorgehobenem Kerngerüst; vor allem die vordere Zentralwindung, der Schläfenlappen und der Gyrus callosomarginalis enthielten solche embryonale Zellen. Das Markfasernetz war fast allgemein sehr gelichtet, die Tangentialfasern spärlich. Die Gliazellen waren vor allem um die degenerativen Ganglienzellen herum etwas vermehrt.

Als das wichtigste der Befunde erscheinen die zwei Gruppen von Veränderungen: a) regressive Erscheinungen, Atrophie mit weithin sichtbaren Fortsätzen, Degeneration der Zellen bis zu amorphen Zellresten mit Haufen von vermehrten Gliakernen, und b) unreife Elemente. Der Befund ist wohl zur Erklärung des Schwachsinns ausreichend, gestattet aber nicht, den Schwachsinn nur als Stillstand auf kindlicher Stufe aufzufassen, sondern es treten noch degenerative Züge hinzu, was sich auch im klinischen Bilde ausdrückt.

Angesichts der im ganzen spärlichen Untersuchungen des Kretinenhirns mit ihren wenig eindeutigen Ergebnissen ist es begreiflich, daß ein ausgezeichneter Erforscher des Kretinismus wie Professor Wagner von Jauregg[1]) die Frage als eine noch vollkommen offene bezeichnen möchte.

Noch weniger ergiebig als die Untersuchung des Kretinenhirns war bisher die des Hirns der Myxödematösen. Hun u. Prudden,[2]) West,[3]) Harley[4]) hatten auch bei histologischer Untersuchung keinen abnormen Befund feststellen können.

[1]) Myxödem und Kretinismus, in Aschaffenburgs Handbuch der Psychiatrie 1912.

[2]) Americ. Journ. of Med. science 1888.

[3]) Boston med. and surg. Journ. 1884.

[4]) Med. chirurg. Transaction 1884.

1892 hatte Withwell [1]) bei einem Myxödemfall Veränderungen von Rindenzellen, besonders in der oberen Stirnwindung, beschrieben: die Zellen erschienen verschwommen, die Kerne schlecht färbbar, aufgeblasen und vakuolenhaltig, die Fortsätze vermindert und kaum sichtbar. In der grauen Substanz schien Vermehrung der Glia vorzuliegen, vor allem in der 3. und 4. Schicht.

Valentini fand das Gehirn eines 4jährigen Falles von sporadischem Kretinismus auf früherer Bildungsstufe stehen geblieben.

Muratow [2]) beschrieb 1908 das Hirn eines 6jährigen Mädchens, bei dem die Nissl-Körper deformiert, die Fortsätze geschwollen und in einigen Zellen die Grundsubstanz intensiv blau gefärbt war. In andern war sie sehr blaß, homogen, ungefärbt, die Kerne vergrößert und intensiv blau. Die Tangentialfasern waren sehr schwach gefärbt, das Glianetz war dicht. Es wurde eine toxische Affektion der Rindenzellen mit sekundärer Entwicklungshemmung des Assoziationssystems angenommen. —

Mongolismus: Fall A, Knabe, ist geboren am 7. Oktober 1896, kam in Anstaltspflege am 4. März 1905 und starb am 2. Dezember 1906 nach schwerer Scharlach-Diphtherie. 3 Stunden nach dem Tode fand Obduktion statt, wobei schwere Veränderung im Rachen, mehrere lobäre pneumonische Herde und Nephritis festgestellt wurden. Die Thyreoidea erschien normal groß. Die (ebenfalls von mir histologisch untersuchte) Zunge zeigte die charakteristischen mongoloiden Veränderungen, worauf an dieser Stelle nicht eingegangen werden soll.

Fall B betrifft ein Mädchen, das am 19. August 1896 geboren wurde, am 15. Mai 1906 in Anstaltspflege kam und am 7. September 1906 an schwerem Scharlach starb. 12 Stunden nach dem Tode fand Obduktion statt.

Fall C betrifft ein Mädchen, geboren am 1. November 1897, in Anstaltspflege seit 20. Oktober 1904, gestorben an Lungen- und Darmtuberkulose am 27. Januar 1909. Es hatte 6 ältere, gesunde Geschwister, mit 2 Jahren lernte es laufen, mit 4 Jahren sprechen. Bei der Aufnahme war es 122 cm groß und 20,5 kg schwer. Der Kopf hatte einen größten Horizontalumfang von 47 cm, Längsdurchmesser 16,5, Querdurchmesser 13 cm. Der Schädelbau war rhachitisch-hydrocephal, die Nasenwurzel eingesunken, die Augen schief gestellt.

[1]) The nervous element in myxoedema, Brit. med. journ. II, S. 27.

[2]) Zur Pathologie des Myxödems, Neurologisches Zentralblatt.



Es bestand chronischer Bindehautkatarrh. Die Mandeln waren sehr hypertrophisch, so daß sie sich in der Mitte des Rachens berührten. An der Nase bestand skrofulöses Ekzem. Die Hände und Füße zeigten geringe choreatische Bewegungen und leichten Tremor. Die Pupillar- und Patellarreflexe reagierten lebhaft. Das Kind war anfangs ängstlich, dann zutraulich; es weiß, daß sein Vater gestorben ist und daß es in eine Schule sollte; kann bis 30 zählen. Vom 7. Jahr ab lernte es nichts mehr hinzu. Es schrieb nur einzelne Buchstaben, las gar nicht. Meist war die Stimmung vergnügt, die geringen Kenntnisse wurden mit einer gewissen Wichtigtuerei vorgebracht.

Die Härtung und Übersendung der Hirne geschah in Formol.

Auf den makroskopischen Befund soll hier nicht eingegangen werden; vielleicht lassen sich bei anderer Gelegenheit Hemisphärenoberfläche und Hirnbasis bildlich wiedergeben. Die Beurteilung, ob der Windungstypus einfach, die Brücke und das verlängerte Mark klein erscheinen, läßt sich nicht gut durch Messungen sicherstellen; soweit man sich auf einen mehr intuitiven Eindruck verläßt, konnte man wohl einen derartigen Befund zugeben.

Die Färbung geschah nach den Methoden von Nissl, dann mit Thionin, Chresylviolett, nach Weigert-Pal, nach v. Gieson und nach Herxheimers Fettfärbungsmethode.

Die Resultate der Messung der Rindendicke und die Zählung der Rindenzellen nach der Methode von Kaes ergeben sich aus den beifolgenden Tabellen (S. 440—444), die gleichzeitig die entsprechenden Befunde bei dem nachher zu erörternden Fall von Kretinismus mit enthalten.

Fall A zeigt im allgemeinen eine wenig kräftige Markfaserentwicklung. Schnitte aus dem vorderen Abschnitt der 3. Stirnwindung links zeigen wenig Tangentialfasern, aber ein ziemlich dichtes radiäres Flechtwerk. Der hintere Abschnitt der 3. Stirnwindung zeigt etwas mehr Tangentialfasern. Die übrigen Hirnabschnitte, vor allem die vordere Zentralwindung zeigen ziemlich gut entwickelte Tangentialschichten. Der Baillarger-Streifen tritt ziemlich gut hervor. Die Sehrinde zeigt wenig Tangentialfasern, im ganzen dichtes Flechtwerk; fleckweise zeigen sich in allen Schichten mangelhaft entwickelte Fasern. Der Gennari-Streifen ist nur stellenweise erhalten, in schwacher Andeutung.

Fall B zeigt in der 3. linken Stirnwindung, auch in deren hinterem Abschnitt, wenig Tangentialfasern und schwach entwickeltes Flechtwerk; ein etwas oberhalb der Stelle entnommener

III. Stirnwindung, vorderer Abschnitt.

Maße in mm.

	Ganze Breite oben	Ganze Breite seitlich	Ganze Breite im Windungstal	Breite der Markleiste	Zellenfreie oder zellenarme oberflächliche Schicht	Äußere Lage der kleinen Pyramiden	Äußere Lage mittlerer und größerer Pyramiden	Innere Lage kleiner Pyramiden	Innere Lage größerer Pyramiden	Lage der polymorphen Zellen	Schicht der halbmondförmigen Zellen	
Durchschnittsmaße von 5 normalen Frauen von 28—40 Jahren . . .	2,63	2,05	1,76	1,47	0,25	0,17	0,82	0,19	0,35	0,73	0,09	
Durchschnittsmaße von 5 normalen Männern von 28—40 Jahren . . .	2,78	2,15	1,88	1,31	0,29	0,18	0,89	0,19	0,38	0,81	0,06	
Mongolismus	3,13	2,31	2,06	1,12	0,34	0,13	nicht abgegrenzt					
a. ♂ 10 jährig . . .	—	—	—	—	—	—						
Mongolismus	2,36	2,12	1,65	1,23	0,34	0,11	—	—	—	—	—	
b. ♀ 10 jährig . . .	—	—	—	—	—	2—5	—	—	—	—	—	Zahl der Zellen in ein. Reihe, gezählt in vertikal. Richtung
Mongolismus	3,22	2,36	—	2,06	0,34	0,12	0,77	Spur	0,35	1,54	—	
c. ♀ 12 jährig . . .	—	—	—	—	—	3—6	10—12	0—3	2—5	6—11	—	„
Kretinismus	2,59	2,12	1,77	1,18	0,25	0,12	0,83	0,13	0,41	0,85	—	
♂ 40 jährig	—	—	—	—	—	—	2—5	10—14	—	—	—	„

I. Stirnwindung.

Maße in mm.

	Ganze Breite oben	Ganze Breite seitlich	Ganze Breite im Windungstal	Breite der Markleiste	Zellenfreie oder zellenarme oberflächliche Schicht	Äußere Lage der kleinen Pyramiden	Äußere Lage mittlerer und größerer Pyramiden	Innere Lage kleinerer Pyramiden	Innere Lage größerer Pyramiden	Lage der polymorphen Zellen	Schicht der halbmondförmigen Zellen	
Durchschnittsmaße von 5 normalen Frauen von 28—40 Jahren . . .	2,82	2,03	1,8	1,16	0,28	0,2	0,91	0,2	0,39	0,79	0,1	
Durchschnittsmaße von 5 normalen Männern von 28—40 Jahren . . .	2,76	2,07	1,84	1,21	0,26	0,17	0,82	0,19	0,38	0,84	0,06	
Mongolismus	3,18	2,36	—	1,12	0,29	0,12	1,4	Spur	1,37 (zusammen)		—	Zahl der Zellen in ein. Reihe, gezählt in vertikal. Richtung
a. ♂ 10 jährig . . .	—	—	—	2—4	5—11	—	—	—	—	—	—	
Mongolismus	3,18	2,54	1,83	1,94	0,31	0,19	nicht abzugrenzen					
b. ♀ 10 jährig . . .	—	—	—	—	—	—						
Mongolismus	2,59	1,92	1,86	1,51	0,29	0,13	0,96	Spur	0,41	0,8	—	
c. ♀ 12 jährig	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	

Vordere Zentralwindung.

Maße in mm.

	Ganze Breite oben	Ganze Breite seitlich	Ganze Breite im Windungstal	Breite der Markleiste	Zellenfreie oder zellenarme oberflächliche Schicht	Äußere Lage der kleinen Pyramiden	Äußere Lage mittlerer und größerer Pyramiden	Innere Lage kleinerer Pyramiden	Innere Lage größerer Pyramiden	Lage der polymorphen Zellen	Schicht der halbmondförmigen Zellen	
Durchschnittsmaße von 5 normalen Frauen von 28–40 Jahren . . .	2,78	2,17	1,8	1,6	0,27	0,18	0,89	0,19	0,38	0,77	0,09	
Durchschnittsmaße von 5 normalen Männern von 28—40 Jahren . . .	2,71	2,01	1,82	1,54	0,26	0,18	0,79	0,18	0,34	0,89	0,06	
Mongolismus	2,61	1,88	1,81	1,48	0,24	0,13	nicht abgegrenzt					
a. ♂ 10jährig . . .	—	—	—	—	—	—						
Mongolismus	2,65	1,77	1,86	2,1	0,34	0,23	0,47	0,23	0,24	0,83	—	Zahl der Zellen in ein. Reihe, gezählt in vertikal. Richtung
c. ♀ 12jährig . . .	—	—	—	—	4	4—8	4—8	3—6	3—4	4–10	—	
Kretinismus	2,71	2,24	2,03	2,02	0,26	0,1	0,91	0,11	0,39	0,88	0,06	
♂ 40jährig	—	—	—	—	—	1—4	12—16	4—5	2—5	12—16	1—2	„

Scheitelgegend.

Maße in mm.

	Ganze Breite oben	Ganze Breite seitlich	Ganze Breite im Windungstal	Breite der Markleiste	Zellenfreie oder zellenarme oberflächliche Schicht	Äußere Lage der kleinen Pyramiden	Äußere Lage mittlerer und größerer Pyramiden	Innere Lage kleiner Pyramiden	Innere Lage größerer Pyramiden	Lage der polymorphen Zellen	Schicht der halbmondförmigen Zellen	
Durchschnittsmaße von 5 normalen Frauen von 28—40 Jahren	2,68	2,02	1,74	1,45	0,26	0,18	0 82	0,19	0,38	0,8	0,09	
Durchschnittsmaße von 5 normalen Männern von 28—40 Jahren	2,65	1,99	1,69	1.34	0,27	0,19	0,75	0,19	0,36	0,79	0,06	
Kretinismus	2,53	1,83	1,54	1 06	0,23	0,1	0,88	0,1	0,34	0,8	0,08	
♂ 40jährig	—	—	—	—	—	2—4	7—11	1—3	2—4	13—17	0—2	Zahl der Zellen in ein. Reihe, gezählt in vertikaler Richtung

Calcarinagegend.

	Ganze Breite oben	Ganze Breite seitlich	Ganze Breite im Windungstal	Breite der Markleiste	Zellenfreie oder zellenarme oberflächliche Schicht.	Äußere Lage kleinerer Pyramiden	Äußere Lage mittlerer und größerer Pyramiden	Schicht der großen Pyramidenzellen	Innere Lage kleiner Pyramidenzellen	Plexiforme Schicht	Schicht der Riesenpyramidenzellen	Schicht der Pyramiden mit aufsteigendem gebogenem Achsenzylinder	Schicht der halbmondförmigen Zellen	
Durchschnittsmaße von 5 normalen Frauen von 28—40 Jahren . . .	2,32	1,58	1,50	1,02	0,21	0,22	0,49	0,24	0,22	0,09	0,17	0,65	0,1	
Durchschnittsmaße von 5 normalen Männern von 28—10 Jahren . . .	2,31	1,62	1,41	1,1	0,26	0,2	0,5	0,33	0,19	0,06	0,22	0,56	0,09	
Mongolismus	2,06	1,77	1,29	0,84	0,24	0,11	0 35	0,18	0,13	0,04	0,24	0,71	0,06	
b. ♀ 10jährig . . .	—	—	—	—	—	2—4	3—8	1—3	2—3	—	2—3	8—13	1—2	Zahl der Zellen in ein. Reihe, gezählt in vertikaler Richtung
Mongolismus	2,12	1,65	1,61	1,04	0,21	0,12	0,35	0,23	0,12	0,06	0,23	0,7	0,08	
c. ♀ 12jährig	—	—	—	—	—	2—4	6—10	2—4	2 3	—	1—4	8—10	0—2	„
Kretinismus	1,88	1,65	1,58	0,98	0,14	0,1	0,31	0,29	0,12	0,04	0,18	0,62	0,08	
♂ 40jährig	—	—	—	—	—	2—4	6—8	3—6	2—4	—	1—3	4—9	1—2	„

Block zeigt die Störung in geringerem Grade. Die Calcarina weist wenig Tangentialfasern und ziemlich helles Flechtwerk auf. Im ganzen ist die Abweichung von der Norm geringer als in Fall A; besonders ist die Sehrinde, wenn auch etwas mangelhaft entwickelt, doch besser als bei A.

Fall C zeigt im vorderen Abschnitt der 3. rechten Stirnwindung fast keine Spuren von Tangentialfasern mehr; das radiäre Flechtwerk erscheint recht licht. Im hinteren Abschnitt sind die Tangentialfasern reichlicher, das radiäre Geflecht ist etwas gelichtet. Die vordere Zentralwindung und die Calcarina zeigen Tangentialfasern sowie im ganzen dichtes radiäres Flechtwerk, wenn auch nicht der Altersstufe eines normalen Hirns entsprechend entwickelt.

Die aus Rindenübersichtspräparaten nach der Nissl-Färbung Färbung gewonnenen Befunde, über die ich auch mit Herrn Kollegen H. Vogt konferiert habe, stellen bei Fall A einen ausgesprochen embryonalen Strukturtypus dar, wie auch aus der beigegebenen Farbentafel (erste Rindenabbildung) deutlich hervortritt. Die Zeichnung läßt den sechsschichtigen tektogenetischen Typus klar erkennen. Im allgemeinen könnte die Rinde etwa dem 7. Monat der embryonalen Entwicklung entsprechen, nur daß die Zellen des Präparats nicht ganz so diffus, sondern mehr fleck- und strichweise liegen.

Die Nervenzellen zeigen zum Teil, vor allem bei den großen Pyramiden, eine ziemlich gute Zeichnung der Nissl-Schollen, wenig gefärbten Kern, deutliches Kernkörperchen, die Fortsätze sind nur wenig sichtbar, der Zellleib ist vielfach etwas abgerundet, wie aufgebläht. In anderen Fällen sind die Schollen kleiner, bis zu einem körnigen Aussehen, während die Gesamtgestalt der Zelle noch ausgesprochener rundlich und blasenförmig erscheint. Im ganzen überwiegen geradezu hellere, größere und kleinere keimzellenartige Elemente, die an Neuroblasten erinnern. Die kleineren dunkleren Gliakerne fehlen fast vollständig, im übrigen zeigt die Glia keine Veränderung, ebensowenig die Gefäße. Das Auftreten der keimzellenartigen Elemente wie auch der Mangel kleinerer dunkler Gliakerne ist, im Verein mit der Zellschichtung, als Retardation und ausgesprochenes Jugendmerkmal der Rinde des mehr als 10jährigen Mongoloiden aufzufassen.

Fall A zeigt nach der von Dr. Jakob freundlichst vorgenommenen Herxheimer'schen Färbung erhebliche Fettablagerungen in den großen und kleinen Pyramiden, in den Protoplasmafortsätzen der Gliazellen, weniger im Marklager, verhältnismäßig viel jedoch an den Adventitialzellen und Endothelien der Rindengefäße. Abbau-

erscheinungen der Zellen sind nicht vorhanden, auch keine Erweiterungen der Lymphräume.

Fall B zeigt den Embryonaltypus des Rindenbaues von A etwas weniger deutlich ausgeprägt. Die Zellformen sind im ganzen ähnlich, doch fallen hier zunächst mehrfach Zellen mit 2 Kernen, sowie Zellen mit einem Kern und 2 Kernkörperchen auf (vergl. Tafel II, links unten). Gelegentlich finden sich die beiden Kerne und Kernkörper genau in derselben Ebene nebeneinander sichtbar ohne irgendwelches Drehen der Mikrometerschraube. Vor allem die Präparate der 3. Frontalwindung ergeben den Befund der doppelten Kerne oder Kernkörper. Im ganzen ist die Erscheinung jedoch verhältnismäßig selten, oft bedarf es langen Suchens, bis man wieder eine derartige Zelle findet. Manche Nervenzellen lassen eine Kernmembran vermissen und sind stärker und dunkler granuliert nach der Spitze und Basis zu. Mehrfach erscheint das Bild einer Nervenzellenschwellung, wie es bei akuten, infektiösen Prozessen vorkommt. Die Gefäße sind jedoch intakt. An einer Stelle waren die Spitzenfortsätze durch ihre Länge etwas auffällig. Die Erscheinung der Fettablagerung in Präparaten nach der Herxheimer'schen Methode ist auch vorhanden, wenn auch weniger deutlich als bei Fall A.

Fall C zeigt (zweite Rindenabbildung auf Tafel I) ähnlich wie die anderen Fälle eine Hemmung der Rindenentwicklung, doch ist der ursprüngliche Entwicklungsvorgang immerhin um etwas weiter gerückt als bei Fall A, vor allem sind größere, differentere Elemente häufiger vorhanden. Der sechsschichtige Grundtypus ist angedeutet, der zellfreie Rindensaum ist bemerkenswert breit. Es finden sich ferner wieder die großen blassen, rundlichen Zellen.

Dazu kommt nun das eigentümliche Bild größerer zellfreier Flächen, zahlreicher Zelltrabanten, ferner stellenweise größeren Kernreichtums der Gefäße.

Unter den Zelltypen überwiegen doch sekundär veränderte Typen, weniger unter Chromatolyse, als vielmehr unter dem Bilde einer Rarefikation, angedeuteten Sklerosierung, anscheinend zuweilen nach vorübergehender geringer Schwellung, wobei der Inhalt der Zelle zu einem dunklen, staubartigen Detritus zerfällt. Fettablagerungen nach Herxheimer sind vorhanden, aber auch nicht so häufig wie im Fall A.

Es handelt sich in diesem Falle C offenbar darum, daß die im Grunde embryonal gebliebene Rinde durch sekundäre Verödungsprozesse zerstört worden ist. Die Bilder erinnern an Beobachtungen

bei Idiotenrinden, wo auch mangelhaft entwickelte Zelltypen nicht selten durch sekundäre Erkrankung weiterhin verändert worden sind.

Kretinismus:

F. M., geboren 1867, von unbekanntem Vater und einer kretinoiden, strumösen, schwachsinnigen Mutter, die nur mangelhaft gesprochen haben soll. Seit 1889 wurde er im Leprosenhaus zu Salzburg verpflegt. F. M. blieb intellektuell auf der Stufe eines Kindes von 1—2 Jahren, er konnte ja und nein sagen, besaß keine anderen Worte, nur einige unartikulierte Laute. Im Lachen oder im Zorn grunzte und plärrte er heiser und kurzatmig. Wünsche deutete er an durch Gebärden, so wies er auf den Mund, wenn er essen wollte, wies nach dem Abort hin bei Stuhldrang usw. Das Gehör war herabgesetzt, das Ticken einer Taschenuhr hörte er nur dicht beim Ohr; gegen das Lebensende hin wurde es noch schlechter. Die Verständigung seitens anderer Personen geschah mehr durch Gesten als durch Worte; das Pflegepersonal behauptete allerdings, daß F. M. die Worte seiner langjährigen Pflegeschwester verstanden habe, während sich die Ärzte hiervon nicht überzeugen konnten. Die Pflegerinnen kannte er jedoch. Auch die nächsten Gebrauchsgegenstände kannte er, so seine Kleider, Spielsachen, auch begrüßte er die Personen seiner Umgebung mit freundlichem Grinsen. Auf Abneigungen beharrte er fest, so soll er sich stets ablehnend gegen seine Mutter verhalten haben. Gern spielte er mit Kinderspielzeug, das ihm geschenkt wurde und das er gewöhlich unter lebhaftem Lachen wie zum Schießen in die Höhe richtete; ein Kindergewehr hielt er oft in den Händen. Am liebsten blätterte er in Bildern und Büchern herum. Musik hörte er gern, auch freute er sich über wehende Fahnen, Aufzüge, marschierende Soldaten, Leichenbegängnisse usw., die an seinem Unterkunftshause vorbeizogen. Gehen war nur mit Krücken und in den letzten 3 Jahren gar nicht mehr ausführbar.

Schon die aufrechte Haltung des großen Kopfes war mühsam und in den letzten Jahren überhaupt nicht mehr möglich. Die Handbewegungen erfolgten ungeschickt und reichten eben noch zum Auskleiden hin. Sich ohne Hilfe anzukleiden vermochte er nicht. Essen konnte er ohne Hilfe. Unrein wurde er erst in den letzten 3 Monaten; wenn ihm etwas passierte, schien er sich deutlich zu schämen.

Die Stimmung war vorwiegend apathisch oder heiter, selten war er zornig. Wenn er auch meist vergnügt war, vertrug er sich doch nicht mit allen Patienten gleich gut.

Im ganzen kümmerte er sich wenig um die Umgebung, höchstens zeigte er den anderen, daß er etwas Neues geschenkt bekommen habe oder ein besonders schönes Bild habe. So lange die Kleider neu und hübsch waren, hatte er sie sehr gern; wenn sie abgenutzt waren, zerzupfte er sie.

Irgendwelche sexuelle Regungen wurden nie bei ihm beobachtet.

Der Kopfumfang betrug 55 cm, der Längendurchmesser 18,9, der Querdurchmesser 15,3, die Entfernung vom Kinn zum Hinterhaupt 33,7. Die Körperlänge betrug gegen Ende des Lebens 115 cm; in den letzten 10 Jahren war er um ca. 15 cm kleiner geworden. Die Länge der Arme betrug 48, die der Beine 55 cm.

Es bestand starkes Myxödem, ferner zeigten die Knochen Andeutungen von Rhachitis. Die Reflexe waren in Ordnung. Die Unterextremitäten wurden immer in leichter Beugestellung im Knie gehalten.

Ein Versuch mit Thyreoidinbehandlung 1894 blieb erfolglos. Der Tod trat unter 2tägiger Agonie ein durch die Lungentuberkulose.

Bei der Sektion 16. XII. 1907 zeigte die Leiche 119 cm Länge vom Scheitel bis zur Ferse bei Spitzfußstellung. Der Kopfumfang betrug 54,6 cm, die Länge vom Akromion bis zum Ellbogen betrug 29, von da bis zum Handgelenk 20 cm, die Mittelfingerlänge rechts betrug 8,9 cm.

Die Länge von der Spina anterior superior bis zum Knie betrug 28 cm, von der Mitte der Kniescheibe bis zur Ferse 31, die Fußlänge von der Ferse bis zum Ende der großen Zehe 17,2.

Bartwuchs bestand nicht; früher waren noch einige Härchen vorhanden.

Der Penis war von der Symphyse bis zur Spitze 12,5 cm lang. Die Schamteile waren behaart.

Der Thoraxumfang über dem Herzen betrug 72,6 cm. Die Rippenknorpel waren rhachitisch aufgetrieben, ebenso die Extremitätengelenke. Die Knochen der Oberschenkel und besonders die der Unterschenkel waren rhachitisch verbogen. Es bestand leichtes genu valgum.

Die Nähte des Schädels waren recht locker, die vordere Fontanelle stand noch offen. Die Sphenobasilarfuge war noch erhalten. Die Dura war, besonders an der hinteren Schädelgrube, am Knochen adhärent und verdickt.

Das Hirn wog 1150 g.

Das Unterhautzellgewebe war fettarm, nur in den Achselhöhlen fand sich etwas gallertiges Fett.

Die Schilddrüse lag als blasser, kleiner Körper, vom Aussehen einer Speicheldrüse, der Luftröhre an; Nebenschilddrüsen waren nicht zu finden. Thymusreste fehlten.

Die Lymphdrüsen des Halses waren ungewöhnlich klein, wie eine Linse und darunter, doch makroskopisch erschienen sie normal.

Das Herz war klein, der rechte Ventrikel etwas erweitert. Beide Lungen waren tuberkulös. Die Aorta war sklerotisch.

Die Blase ragte weit herauf, die Flexur bis rechts in die Lebergegend, im übrigen war die Lagerung der Baucheingeweide normal. Der Darm war frei von Tuberkulose.

Die Milz war 8 cm lang, 4,5 breit. Die Nieren waren 9,5 cm lang.

An den Nebennieren war makroskopisch nichts Auffälliges.

Das in Formol fixierte Hirn zeigte makroskopisch keine Besonderheiten. Die Markscheidenpräparate ergaben sehr schwache Faserentwicklung. Die auf der ersten Tafel (an 3. Stelle) wiedergegebene Übersicht des Rindenbaues nach der Nissl-Färbung zeigt gegenüber den in der Entwicklung gehemmten Rinden der Mongoloiden eine sehr viel höhere Entwicklungsstufe. Das Charakteristische liegt weniger in dem Aufbau der Rinde, als vielmehr in den Zelltypen. Falls überhaupt Hemmungsmomente in Frage kommen, würden sie nur die Zeit der Kindheit betreffen. Soweit das Bild einen Schluß zuläßt, greifen sekundäre und primäre Destruktionen ineinander.

Die Zelltypen lassen noch einige mangelhaft entwickelte Formen, die Zeichen einer unfertigen Differenzierung der einzelnen Elemente erkennen. Der Zellinhalt macht den Eindruck einer körnig-wabigen Degeneration.

Die Spitzenfortsätze sind auffallend weithin sichtbar, erheblich geschlängelt und stellenweise varikös aufgetrieben.

Gliazellanhäufungen spielen keine besondere Rolle. Die Gefäße lassen auch keine deutliche Veränderung erkennen.

An der Pia finden sich stellenweise Anhäufungen von Zellen eines epithelioiden Charakters, wohl in Zusammenhang mit akzidenteller Erkrankung, etwa der ad exitum führenden Tuberkulose. Sie erinnern an die von Friedmann beschriebenen epithelioiden, fetthaltigen Gitterzellen, die als Abbauprodukte, nicht als alte Erscheinung aufzufassen sind. Die Pialgefäße zeigen Plasmazellen, ohne kleinzellige Infiltration. —

Myxödem:

Eine am 5. Mai 1868 geborene, erblich nicht belastete Patientin aus Nordwestdeutschland war mit 32 Jahren wegen neurasthenischer Beschwerden in ein allgemeines Krankenhaus gekommen. Sie war



glücklich verheiratet, hatte 2 gesunde Kinder, keine Aborte, stets unregelmäßig Menses; mit 18 Jahren hatte sie Gelenkrheumatismus, mit 30 Magendarmbeschwerden. Sie klagte über Aufregung, Brennen im Kopf und „furchtbares Nachdenken", wenn sie etwas wolle. Bald wurde sie weinerlich und verweigerte weitere Antworten. Dann klagte sie, seit einem halben Jahr würden ihr die Augenlider und Füße zeitweilig so dick, so daß sie gemeint habe, sie wäre in anderen Umständen und spüre Kindsbewegungen. Ferner klagte sie über einen Klumpen im Hals und über Speichelfluß.

Der Status zeigt eine blasse, gut genährte Frau, die älter aussieht, als den Jahren entspricht. Das Gesicht erscheint leicht gedunsen, die Oberlider mäßig geschwollen. Der Ausdruck ist tief traurig, sie spricht leise. Keine Ödeme, Drüsenschwellungen, Temperatursteigerung. Die Zunge ist belegt, die Zähne gut, der Rachen ist ohne Besonderheit. Die Pupillen reagieren. Die Lungen erscheinen normal. Die Herztöne sind sehr leise und zeigen einen pendelartigen Rhythmus mit längerer Pause zwischen Systole und Diastole. Die Bauchorgane zeigen keine Besonderheiten.

Die Sehnenreflexe waren sehr herabgesetzt. Der Fußsohlenreflex fehlt.

Sie klagt, daß sie sich durch Coitus interruptus angegriffen gefühlt habe, äußert öfter, ihr Magen sei durch Heringe verdorben worden usw. Das Gewicht nimmt zu.

Nach einer mehrmonatigen Zwischenzeit ging sie abermals ins Krankenhaus, klagte, daß sie ein Gefühl habe, als ob sie im Kreuze einknicke, weinte unmotiviert, zeigte wechselndes Verhalten, manchmal schrie sie, wollte aus dem Bett springen, nannte sich Hexe usw. Es traten Gesichts- und Gehörstäuschungen auf.

Beiderseits bestand Ovarie. Der Hämoglobingehalt war 60 Proz.

Am 14. September 1900 wurde sie in die Irrenanstalt Friedrichsberg aufgenommen. Nunmehr gab der Mann zur Anamnese an, daß Patientin seit einem Jahr krank sei und öfter Ohnmachtsanfälle gehabt habe, in denen sie bewußtlos umgefallen und nach kurzer Zeit unter Erinnerungslosigkeit wieder zu sich gekommen wäre; Krämpfe wurden nicht beobachtet.

Die Sprache war langsam und schwerfällig. Es bestand starkes Romberg'sches Symptom. Die rechte Pupille war etwas vertikal verzogen, die Pupillenreaktion war gut. Die Kniereflexe waren lebhaft gesteigert.

Patientin war orientiert, hatte Krankheitsgefühl, hörte sich Hexe schimpfen und Engelzungen reden. Öfter glaubte sie aller-

hand Tiere zu sehen; sie meinte es sei unten eine Elektrisiermaschine und in ihrem Kopfe sei eine Uhr. Ferner äußerte sie Beziehungsvorstellungen. Kleine Rechenaufgaben löste sie schwerfällig und fehlerhaft.

Im Laufe des nächsten Monats ging sie mehr aus sich heraus. Zeitweilig wurde sie ein wenig aggressiv. Fragen beantwortete sie in schwachsinniger Weise. Zur Beschäftigung war sie nicht zu veranlassen.

Während eines mehrmonatigen Urlaubs bekümmerte sie sich anfangs ganz ordentlich um den Haushalt, dann wurde sie allmählich mürrisch, erregt und aggressiv, später apathisch.

Im Frühjahr 1902 fiel ihr gedunsenes Aussehen noch mehr auf. Vor allem war die Gegend um die Augen stark geschwollen, auch die Lider, die wie Säcke über den Augen hingen. Hals und Nacken zeigten Schwellungen. Supraklavikular erschienen polsterförmige Vorwölbungen. In geringerem Grade waren auch Handrücken, Unterschenkel und Füße geschwollen. Fingereindrücke blieben als Dellen nicht bestehen. Die Epidermis war trocken, gespannt und schuppte leicht ab. Das Haupthaar fiel stärker aus, über dem Scheitel war es stark gelichtet. Nägel und Zähne zeigten keine Besonderheiten. Das Zahnfleisch blutete leicht. Die Körpertemperatur war subnormal, morgens zwischen 34,7 und 35,5 Grad Celsius. Die Schilddrüse war nicht palpabel. Die Patientin klagte über Kältegefühl und Schwere in den Füßen.

Auf Jodothyrintabletten, 3—4 Stück täglich, trat bald Besserung ein, die Haut wurde glatter, die Polster am Hals usw. verschwanden; auch das psychische Befinden wurde entschieden munterer.

Patientin sträubte sich vielfach gegen die Tabletten und behauptete, sie bekomme davon Kopfschmerz; einmal schlug sie auch in Erregung mehrere Scheiben ein. Der Erfolg der Kur wurde immer deutlicher, die Gesichtsfarbe wurde blühend, der Kopf bedeckte sich an den Stellen, wo früher die Haare ausgefallen waren, mit Wollhaaren. Der Hämoglobingehalt betrug jetzt 90 Proz.

Am 23. Juli 1902 verließ Patientin die Anstalt, doch kehrte sie am 31. Oktober 1903 wieder zurück. Sie hatte nur noch einige Zeit die Tabletten weiter genommen, und auch nur dann, wenn wieder Krankheitssymptome auftraten. Schließlich nahm sie nichts mehr ein und der Zustand verschlimmerte sich wieder erheblich Sie vernachlässigte den Haushalt, war widerspenstig und gewalttätig. Das Myxödem war beim Eintritt wieder erheblich entwickelt, wenn auch nicht so stark wie beim ersten Auftreten vor der

Thyreoidinbehandlung. Es bestand hochgradige Gedächtnisschwäche und Teilnahmlosigkeit. Mehrfach gab sie gar keine Antworten. Thyreoidin besserte wieder den Zustand in wenigen Wochen. Das psychische Verhalten wurde lebhafter, auch beschäftigte sich die Patientin immer mehr. Gelegentlich stellte sie falsche Behauptungen auf, glaubte in ihrer Umgebung alte Bekannte zu sehen, schrieb konfuse Briefe. Manchmal erzählte sie mit enormem Redeschwall zusammenhangloses Zeug, vielfach in wortsalatartiger Weise, unter Reimen, gelegentlich mit paranoidem Einschlag, z. B. sie solle bis auf die Fingerspitzen lahm gelegt werden, Nachbarsleute hätten nachts vor dem Torweg über sie gesprochen, ein Geheimpolizist sei ihr ins Haus geschickt worden usw. Den Arzt duzt sie, er sei ihr Bruder Karl usw. Zeitweise entblößt sie sich und koprolaliert. Gelegentlich verunreinigt sie sich.

Die Redeweise wird immer zusammenhangloser, die Sprache klingt allmählich sehr verwaschen, beim langsamen Sprechen mehr skandierend.

Beim Aussetzen des Thyreoidins ist alsbald wieder stärkeres Auftreten des Myxödems zu beobachten. Allmählich erscheint die Wirksamkeit des Mittels bei ihr nachzulassen, im Februar 1909 ist nach 4 wöchigem Gebrauch absolut kein Erfolg mehr zu konstatieren.

Im Mai 1909 trat eine schwere Stomatitis auf, die Nahrungsaufnahme wurde infolgedessen geringer. Das Myxödem nahm noch zu. Am 18. Mai trat unter Herzschwäche der Tod ein.

Die Sektion zeigte ziemlich schlaffen rechten, hypertrophischen linken Ventrikel, blaßbraunrote Herzmuskulatur; Klappen intakt. Die Lungen hatten beiderseits leichtlösliche fibrinöse Verwachsungen. Die Aorta war glatt.

Die Thyreoidea war verkleinert, sehr blaß und derb; die Epithelkörperchen erschienen braun gefärbt und hoben sich vom Fettgewebe gut ab.

Die Unterleibsorgane zeigten keine nennenswerten Besonderheiten.

Das Schädeldach war ziemlich schwer, die Diploë war meist erhalten, die Gefäßfurchen waren deutlich.

Die Dura war leicht abziehbar; die Sinus waren leer.

Das Hirn wog 1170, nach Ventrikelöffnung 1150 g. Es erschien sehr anämisch. Die Konsistenz war normal. Die Ventrikel waren nicht erweitert. Das Ependym war zart. Die Hypophyse war nicht vergrößert. Das Rückenmark und seine Häute zeigten, von der Blässe abgesehen, nichts besonderes.

Man könnte vielleicht zweifeln, ob die Psychose lediglich auf Rechnung des Myxödems gesetzt werden und ob es sich nicht event. um einen Fall von Myxödem bei einer außerdem psychisch unter dem

Bilde einer Dementia paranoides hallucinatoria erkrankten Frau [1]) handelte.

Die Beschreibung der Organe wird anderweitig erfolgen. Im Zusammenhang mit den bereits beschriebenen Hirnrinden von Mongoloiden und einem Kretinen soll auch kurz auf den Rindenbefund dieses, allerdings psychisch eigenartigen Myxödemfalles eingegangen werden.

In dem Rindenübersichtsbilde nach NISSL's Methode (Taf. I, Bild 4) läßt die Oberflächengrenze auf eine lebhaft proliferierende Leptomeningitis schließen. In der Rinde selbst fallen Gefäßinfiltrate und ein eigentümlicher diffuser Kernreichtum auf, den man sich wohl durch eine protoplasmatische Vermehrung der Glia entstanden denken muß. Die stärksten Veränderungen finden sich in den tieferen Schichten, 3—6. Auffällig sind die ziemlich zahlreichen und durchweg in ungefähr gleichem Grade regressiv veränderten Ganglienzellen (Taf. II). Es herrscht dabei durchaus das ausgesprochene Bild einer wabigen Degeneration vor, die anscheinend von der Zellperipherie nach dem Zentrum zu fortschreitet.

Ein entzündlich degenerativer Prozeß beherrscht also zweifellos das histologische Bild der Hirnrinde. In welcher Weise hier etwa zwei verschiedene, klinisch event. voneinander zu trennende Krankheitsprozesse beteiligt wären, ist schwer zu sagen. Irgendwelche Beziehungen des Befundes zu dem beim chronischen endemischen Kretinismus sind nicht zu ermitteln. —

Im übrigen möchte ich glauben, daß die Nebeneinanderstellung der Rinden von mehreren Mongoloiden und einem Kretinen nicht ohne Interesse ist, vor allem weil sich trotz vereinzelter Ähnlichkeitsmomente doch eine grundlegende Verschiedenheit der Hirnveränderung ergibt.

Gewiß sind auch die mongoloiden Rinden in ihren abnormen Erscheinungen nicht identisch. Aber zunächst ist zu betonen, daß über die früheren unbestimmten oder ganz negativen Befunde (FROMM, SCHABAD) hinaus doch deutliche Veränderungen konstatiert werden müssen. Zweifellos herrscht eine Hemmung der Rindenentwicklung auf embryonaler Stufe vor. Damit ist es aber noch nicht geschehen, sondern bei Fall C ist ersichtlich noch ein sekundärer Degenerationsprozeß hinzugetreten. Ob man die zum Tode führende Tuberkulose dafür verantwortlich machen kann, sei dahingestellt. Fall B zeigt den Befund von Zellen mit doppeltem Kern

[1]) Eine klinische Schilderung gibt SIERAU, Zur Frage des myxödematösen Irreseins. Kieler Inaug.-Diss., 1906 (Verlag L. Voß, Hamburg-Leipzig).



oder doppeltem Kernkörperchen, ähnlich wie es auch einmal von Oberthur und später von Biach festgestellt worden ist. Allerdings von jener Häufigkeit der Erscheinung wie in dem Fall von Biach kann keine Rede sein. Wodurch der Befund, der ja auch bei andersartigen Erkrankungen, so bei jugendlicher Paralyse, hier und da erhoben wurde, zu erklären ist, darüber läßt sich heute wohl noch nichts Sicheres aussagen. Jedenfalls darf man nicht an die letale Erkrankung denken, denn Fall B ist ja ebenso wie Fall A an Scharlach gestorben, aber der letztere Fall ist frei von der auffallenden Erscheinung. Während Biach's Fall 6 Monate alt war, zählte meiner mehr als 10 und der Oberthur's 12½ Jahre; das Alter kann also auch nicht, wie Biach andeutet, den Befund etwas klären.

Die Rinde des 30jährigen Kretinen zeigt wohl auch Züge mangelhafter Entwicklung, doch ist jedenfalls der Rindenaufbau als abgeschlossen anzusehen, nur die Differenzierung der Elemente zeigt noch Anklänge an das frühe Kindesalter. Im wesentlichen handelte es sich jedoch um eine degenerative, nicht entzündliche Veränderung der Rinde. Dieser nach 2 Richtungen interessante Befund zeigt zweifellos Beziehungen zu dem der Fälle von Scholz und Zingerle.

Erscheinungen von Neuronophagie, wie in dem früher von mir beschriebenen Fall, liegen nicht vor. Dagegen war in dem neuerdings beschriebenen Fall wie in den früheren die weithin sichtbare Färbung und auffallende Schlängelung der Spitzenfortsätze bemerkenswert. Angesichts dessen, daß frühere Beobachter, andeutungsweise bereits Wedl 1863, vor allem auch Scholz und Zingerle, ebenfalls lange, variköse Fortsätze als bemerkenswert erwähnen, muß diese Bestätigung meines früheren Befundes durch den jetzigen, ungeachtet der Anzweifelungen durch Bayon, völlig aufrecht erhalten werden.

Gewiß sind wir von vollständiger Eindeutigkeit aller Befunde noch weit entfernt. Immerhin ist der gerade bei der Untersuchung der Hirne von Mongoloiden und Kretinen mit ihren schwer deutbaren und wenig augenfälligen Befunden mehrfach zutage getretene Skeptizismus, um nicht zu sagen Pessimismus, keineswegs mehr aufrecht zu erhalten. Es steht vielmehr durchaus zu hoffen, daß unter weiterer Sammlung von Befunden bei jenen beiden, für die klinische Untersuchung somatischer und psychischer Art so außerordentlich charakteristischen Degenerationsformen des jugendlichen Schwachsinns auch ein klar umschriebenes Bild der anatomischen Hirnveränderungen immer deutlicher herausgearbeitet werden wird.

Besprechungen.

Die Gesundheitswarte, Praktische Schulhygiene und pädagogische Pathologie, herausgegeben von Stadtschularzt Dr. BAUR unter Mitwirkung von GUSTAV MAJOR. Nemnich, Leipzig 1911, 9. Jahrgang, Heft 1—3.

Die Gesundheitswarte stellt eine Halbmonatsschrift dar, die sich zur Aufgabe macht, Schule und Elternhaus auf dem Gebiete der Erziehung der praktischen Hygiene in Haus und Schule und besonders auf dem Gebiete der Erziehung nervöser oder sonst schwer erziehbarer Kinder zu belehren. Die ersten Hefte des laufenden Jahrganges enthalten u. a. einen interessanten Aufsatz von MAJOR über die Fürsorge für psychopathisch veranlagte Kinder sowie einen Aufsatz über die Ermüdung durch Arbeiten und ihre Folgen von demselben Autor. Das 3. Heft ist als Spezialheft für Jugendfürsorgeerziehung herausgegeben und beschäftigt sich mit den Vorgängen in Miltschin, mit Fragen der Anstaltsleitung und mit der Arbeitsbeschäftigung der Zöglinge in den Anstalten. Die Zeitschrift läßt das Bestreben erkennen, diese jetzt im Vordergrund des Interesses stehenden Fragen zu fördern von dem Standpunkt einer gesunden Berücksichtigung erzieherischer und hygienischer Aufgaben. H. V.

Jerschow, Dr., Über die tuberöse Sklerose des Gehirns. Psychiatrie der Gegenwart (russisch), Jan.-Febr., 1911.

Zusammenfassende Darstellung der Frage über die tuberöse Sklerose nebst Beschreibung von drei Fällen eigener Beobachtung. Fall I: 6jähr. Knabe. Vom 4. Jahre epileptische Anfälle. Rascher Verfall der Intelligenz. Er verlernt die Sprache. Tod unter Häufung von Anfällen. Bei der Sektion 43 tuberöse Knoten im Großhirn, 9 im Herzen. Andere Organe normal. — Fall II: 16jähr. Junge. Anfälle vom 10. Lebensjahre an, vom 14. an öfters. Allmählich hochgradige Demenz. Adenomata sebacea auf den Lippen, Schulterhaut. Sektion: 38 Herde von tuber. Sklerose. Alle im Großhirn, meistens im Frontallappen. Herde in den Nieren. — Fall III: 20jähr. Mann. Keine Heredität. Erster Anfall am 6. Tage nach Geburt. Rechter Arm gelähmt. Vom 3. Jahre an öfter Anfälle. Immer geistig schwach. Die Sprachfähigkeit sehr wenig entwickelt. Vom 14. Jahre an keine Sprache mehr. Progredierende Demenz. Die Anfälle nehmen zu. Status epileptici. Auf der Haut des Gesichts mehrere Adenomata sebacea. Sektion: 59 Herde der tuber. Sklerose im Großhirn. Mehrere Knoten in beiden Nieren. In dem dritten Falle wurde die tuberöse Sklerose entsprechend den Angaben von H. VOGT schon klinisch diagnostiziert. Dr. ASTWAZATUROW (Frankfurt a. M.).

Redlich, E., **Pöhl, O.** und **Hess, L.**, Untersuchungen über das Verhalten des Liquor cerebro-spinalis bei der Epi-

oder doppeltem Kernkörperchen, ähnlich wie es auch einmal von Oberthur und später von Biach festgestellt worden ist. Allerdings von jener Häufigkeit der Erscheinung wie in dem Fall von Biach kann keine Rede sein. Wodurch der Befund, der ja auch bei andersartigen Erkrankungen, so bei jugendlicher Paralyse, hier und da erhoben wurde, zu erklären ist, darüber läßt sich heute wohl noch nichts Sicheres aussagen. Jedenfalls darf man nicht an die letale Erkrankung denken, denn Fall B ist ja ebenso wie Fall A an Scharlach gestorben, aber der letztere Fall ist frei von der auffallenden Erscheinung. Während Biach's Fall 6 Monate alt war, zählte meiner mehr als 10 und der Oberthur's $12^1/_2$ Jahre; das Alter kann also auch nicht, wie Biach andeutet, den Befund etwas klären.

Die Rinde des 30jährigen Kretinen zeigt wohl auch Züge mangelhafter Entwicklung, doch ist jedenfalls der Rindenaufbau als abgeschlossen anzusehen, nur die Differenzierung der Elemente zeigt noch Anklänge an das frühe Kindesalter. Im wesentlichen handelte es sich jedoch um eine degenerative, nicht entzündliche Veränderung der Rinde. Dieser nach 2 Richtungen interessante Befund zeigt zweifellos Beziehungen zu dem der Fälle von Scholz und Zingerle.

Erscheinungen von Neuronophagie, wie in dem früher von mir beschriebenen Fall, liegen nicht vor. Dagegen war in dem neuerdings beschriebenen Fall wie in den früheren die weithin sichtbare Färbung und auffallende Schlängelung der Spitzenfortsätze bemerkenswert. Angesichts dessen, daß frühere Beobachter, andeutungsweise bereits Wedl 1863, vor allem auch Scholz und Zingerle, ebenfalls lange, variköse Fortsätze als bemerkenswert erwähnen, muß diese Bestätigung meines früheren Befundes durch den jetzigen, ungeachtet der Anzweifelungen durch Bayon, völlig aufrecht erhalten werden.

Gewiß sind wir von vollständiger Eindeutigkeit aller Befunde noch weit entfernt. Immerhin ist der gerade bei der Untersuchung der Hirne von Mongoloiden und Kretinen mit ihren schwer deutbaren und wenig augenfälligen Befunden mehrfach zutage getretene Skeptizismus, um nicht zu sagen Pessimismus, keineswegs mehr aufrecht zu erhalten. Es steht vielmehr durchaus zu hoffen, daß unter weiterer Sammlung von Befunden bei jenen beiden, für die klinische Untersuchung somatischer und psychischer Art so außerordentlich charakteristischen Degenerationsformen des jugendlichen Schwachsinns auch ein klar umschriebenes Bild der anatomischen Hirnveränderungen immer deutlicher herausgearbeitet werden wird.

Besprechungen.

Die Gesundheitswarte, Praktische Schulhygiene und pädagogische Pathologie, herausgegeben von Stadtschularzt Dr. BAUR unter Mitwirkung von GUSTAV MAJOR. Nemnich, Leipzig 1911, 9. Jahrgang, Heft 1—3.

Die Gesundheitswarte stellt eine Halbmonatsschrift dar, die sich zur Aufgabe macht, Schule und Elternhaus auf dem Gebiete der Erziehung der praktischen Hygiene in Haus und Schule und besonders auf dem Gebiete der Erziehung nervöser oder sonst schwer erziehbarer Kinder zu belehren. Die ersten Hefte des laufenden Jahrganges enthalten u. a. einen interessanten Aufsatz von MAJOR über die Fürsorge für psychopathisch veranlagte Kinder sowie einen Aufsatz über die Ermüdung durch Arbeiten und ihre Folgen von demselben Autor. Das 3. Heft ist als Spezialheft für Jugendfürsorgeerziehung herausgegeben und beschäftigt sich mit den Vorgängen in Miltschin, mit Fragen der Anstaltsleitung und mit der Arbeitsbeschäftigung der Zöglinge in den Anstalten. Die Zeitschrift läßt das Bestreben erkennen, diese jetzt im Vordergrund des Interesses stehenden Fragen zu fördern von dem Standpunkt einer gesunden Berücksichtigung erzieherischer und hygienischer Aufgaben. H. V.

Jerschow, Dr., Über die tuberöse Sklerose des Gehirns. Psychiatrie der Gegenwart (russisch), Jan.-Febr., 1911.

Zusammenfassende Darstellung der Frage über die tuberöse Sklerose nebst Beschreibung von drei Fällen eigener Beobachtung. Fall I: 6jähr. Knabe. Vom 4. Jahre epileptische Anfälle. Rascher Verfall der Intelligenz. Er verlernt die Sprache. Tod unter Häufung von Anfällen. Bei der Sektion 43 tuberöse Knoten im Großhirn, 9 im Herzen. Andere Organe normal. — Fall II: 16jähr. Junge. Anfälle vom 10. Lebensjahre an, vom 14. an öfters. Allmählich hochgradige Demenz. Adenomata sebacea auf den Lippen, Schulterhaut. Sektion: 38 Herde von tuber. Sklerose. Alle im Großhirn, meistens im Frontallappen. Herde in den Nieren. — Fall III: 20jähr. Mann. Keine Heredität. Erster Anfall am 6. Tage nach Geburt. Rechter Arm gelähmt. Vom 3. Jahre an öfter Anfälle. Immer geistig schwach. Die Sprachfähigkeit sehr wenig entwickelt. Vom 14. Jahre an keine Sprache mehr. Progredierende Demenz. Die Anfälle nehmen zu. Status epileptici. Auf der Haut des Gesichts mehrere Adenomata sebacea. Sektion: 59 Herde der tuber. Sklerose im Großhirn. Mehrere Knoten in beiden Nieren. In dem dritten Falle wurde die tuberöse Sklerose entsprechend den Angaben von H. VOGT schon klinisch diagnostiziert. Dr. ASTWAZATUROW (Frankfurt a. M.).

Redlich, E., Pöhl, O. und **Hess, L.,** Untersuchungen über das Verhalten des Liquor cerebro-spinalis bei der Epi-

lepsie. I. Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. II, Heft V, S. 715—725.

Redlich, E., Pöhl, O., idem II. Über Liquordruckmessungen bei Epileptikern. Bd. III, Heft IV, S. 429—519.

In der ersten Studie besprechen Verf. die Frage des Übertritts verschiedener, in den Körper eingeführten oder in ihm selbst gebildeten Stoffe in den Liquor cerebrospinalis bei Epileptikern. Irgendwelche prinzipielle Unterschiede zwischen Epileptikern und Nichtepileptikern ließen ihre Untersuchungen nicht erkennen.

Salizylsaures Natrium, Methylenblau, Jod konnten im Liquor nicht nachgewiesen werden. Brom geht, wenn es längere Zeit genommen wird, in den Liquor über, (am 5. Tage kann es noch fehlen) während es im Harn viel früher auftritt. Verf. glauben, daß, wie im übrigen Körper, so auch im Liquor das Chlor durch das Brom substituiert wird. — Aceton: Verf. untersuchten vier Fälle von Delirium tremens mit starker Acetonurie und Diaceturie, und fanden es in allen vier Fällen. (In zwei Fällen waren dem Delirium epileptische Anfälle vorhergegangen.) Verf. wollen diesen Befund auf die große Penetrationsfähigkeit und das Vermögen dieser Stoffe Lipoide zu lösen zurückführen. — Globulin: In 17 Fällen war der Befund negativ (NONNE-APELT); ebenso wurde WASSERMANN bei nichtluetischen Epileptikern stets negativ gefunden. — Cholestearin: 11 untersuchte Fälle ergaben keine Abweichungen von der Norm; obschon HAUPTMANN zum selben Ergebnis kam, wollen Verf. doch dessen Meinung nicht beipflichten, wonach es sich also bei der genuinen Epilepsie nur um eine funktionelle, ev. toxische aber nicht um eine mit Zerfall von organischer Substanz einhergehende Krankheit handeln könne.

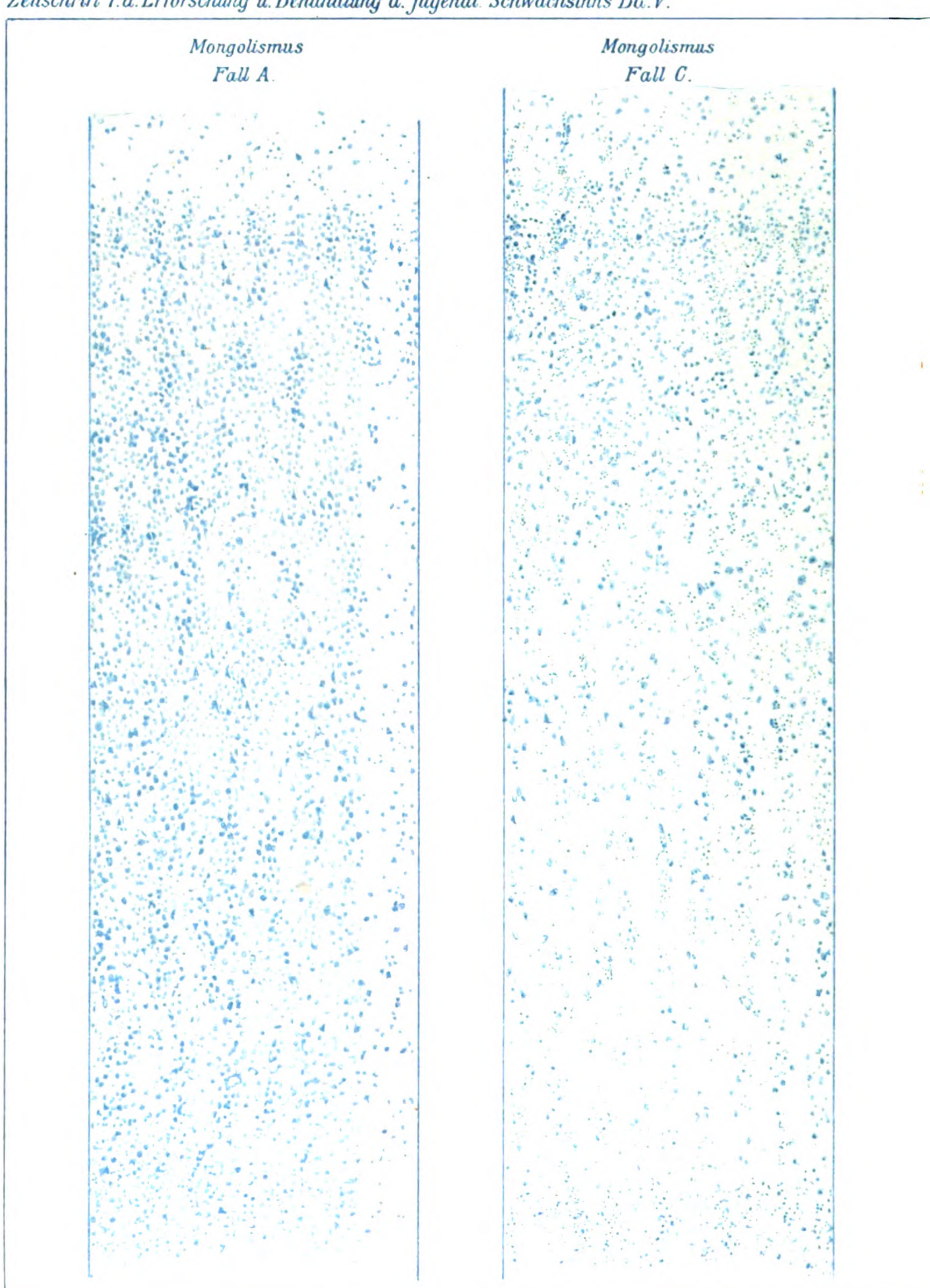
In der zweiten Studie berichten Verf. über die Resultate ihrer Liquordruckuntersuchungen bei 39 Epileptischen. QUINCKE'sche Lumbalpunktion in Seitenlage. Der Druck wurde erst abgelesen, wenn der Pat. völlig zur Ruhe gekommen war, ruhig atmete, und der Liquordruck nur die gewöhnlichen Respirationsschwankungen zeigte. Gleichzeitig wurde der Blutdruck gemessen. — Von Bestimmungen des Druckes während eines Anfalles sahen Verf. ab, da doch Muskelzuckungen, Atmungsveränderungen usw. einen so enormen Einfluß auf den Druck ausüben.

Verf. kommen zur Unterscheidung von drei Gruppen. Die erste zeigte dauernd erhöhten Druck, unabhängig von etwa kurz vorhergegangenen oder folgenden Anfällen. Der Blutdruck ward nicht erhöht gefunden.

Die zweite dagegen zeigte in den anfallsfreien Zeiten normalen Druck, in anfallsnahen erhöhten. In die dritte Gruppe bringen Verf. Fälle von postepileptischer Psychose; wo sie fast durchweg einen subnormalen Druck konstatierten.

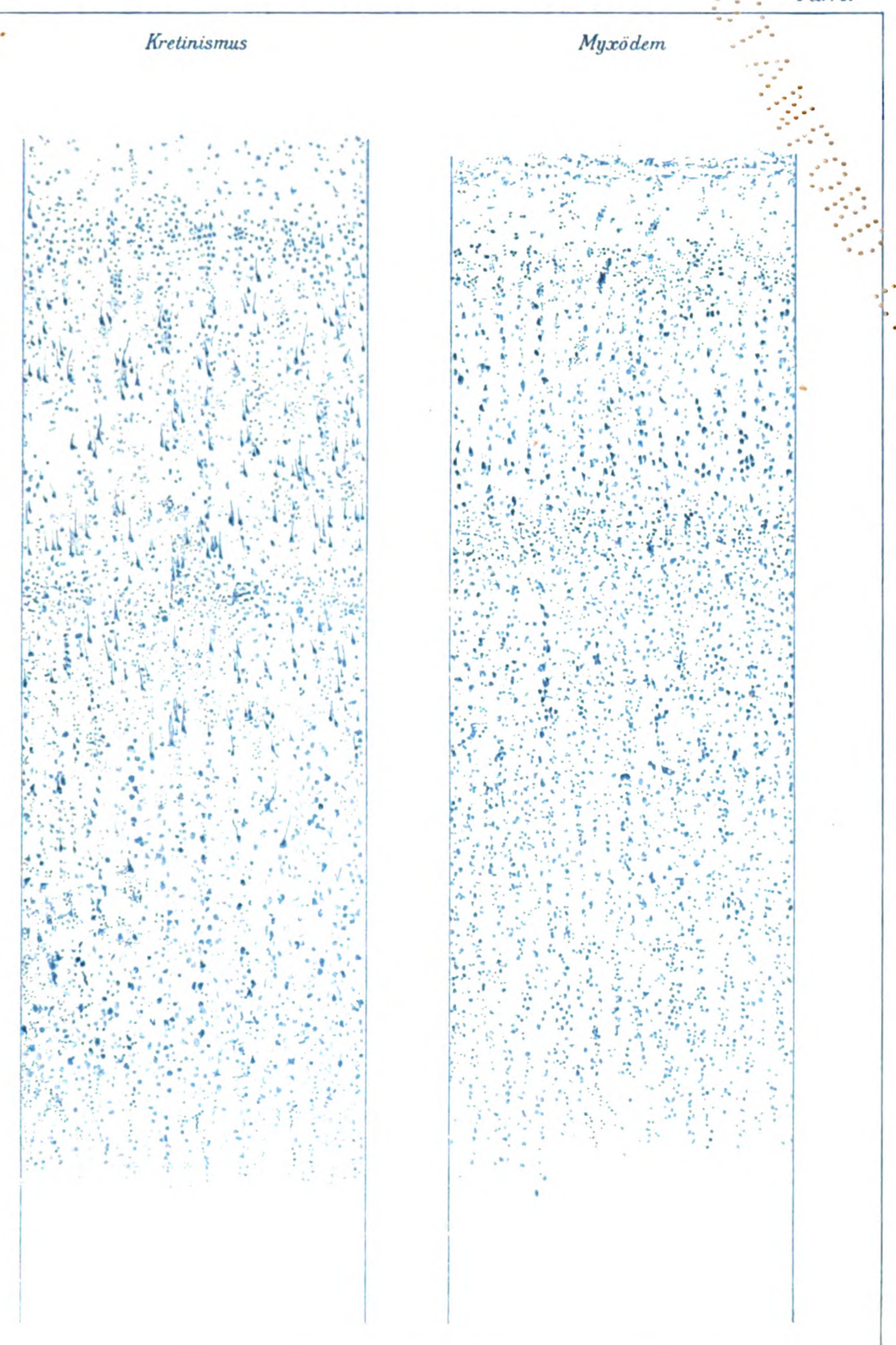
Was die therapeutische Seite der Frage betrifft, so meinen Verf., daß zur Herabsetzung des Druckes wiederholte Lumbalpunktionen oder sogar dauernde Drainage des Subduralraumes vielleicht von Nutzen sein könnten. — Ein endgültiges Urteil über den eventuellen Kausalnexus zwischen Anfall und Druckerhöhung sprechen Verf. nicht aus.

Dr. GANS (Frankfurt a. M.).

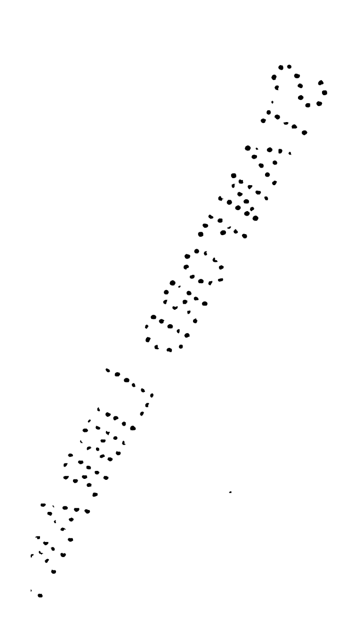


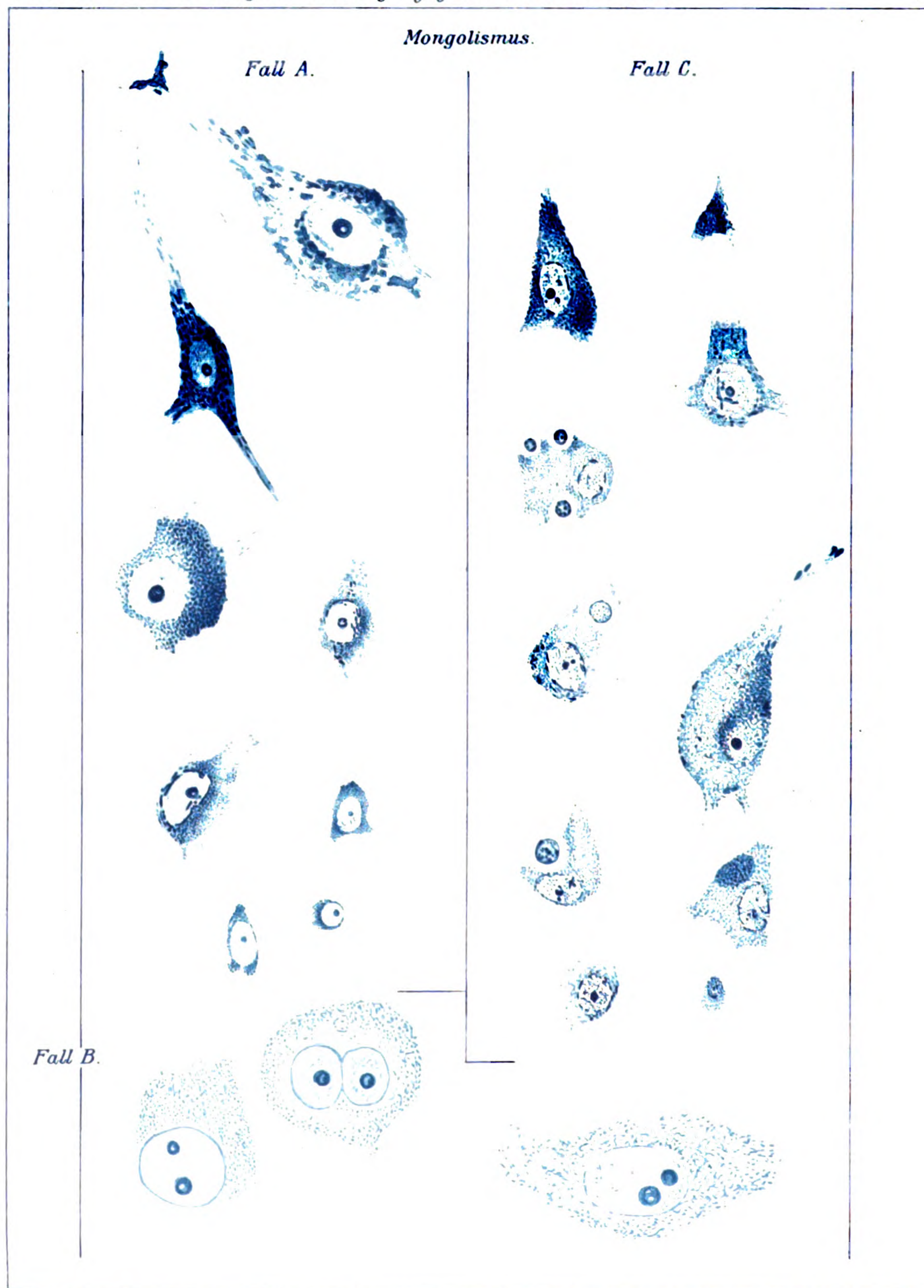
Weygandt.

Verlag von Gustav



Fischer in Jena.
Lith. Anst. v. Johannes Arndt, Jena.

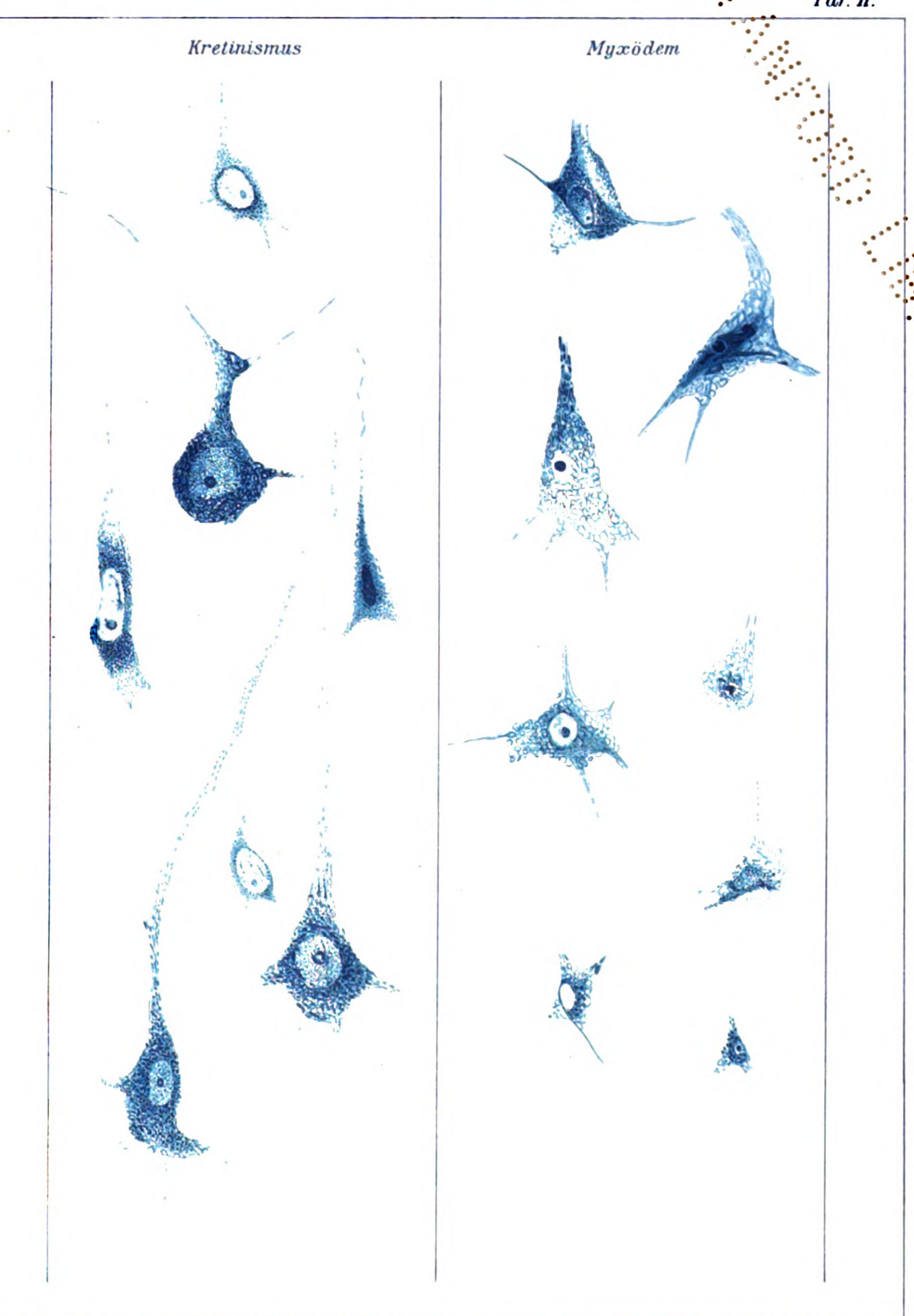




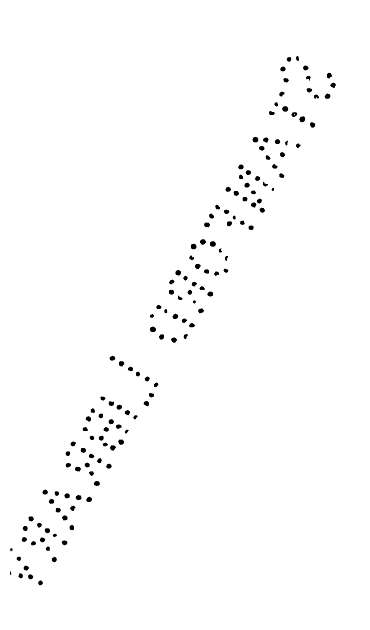
Weygandt.

Verlag von Gustav Fi

Taf. II.



Fischer in Jena. Lith. Anst. v. Johannes Arndt, Jena.



Die psychiatrische Tätigkeit des Schularztes
an höheren Schulen mit besonderer Berücksichtigung der daselbst beobachteten Schwachsinnsformen.

Von

Dr. med. **Helenefriderike Stelzner,**
Schulärztin an den Charlottenburger städtischen höheren Töchterschulen.

Bei der schulärztlichen Tätigkeit finden die neurologischen und psychiatrischen Momente noch zu wenig Berücksichtigung. Die Gelegenheit, durch jahrelang fortgeführte dauernde Untersuchung und Beobachtung desselben einem bestimmten Milieu angehörenden Materiales zu neuen Erfahrungen und Gesichtspunkten zu gelangen, ist noch nicht genügend erschlossen. Eine Durchsicht der Fragebogen und Gesundheitsscheine zeigt, daß die geistigen und nervösen Zustände der Schüler nur bei einem Bruchteil besonders bedacht sind. Das Wiesbadener Formular z. B., das nach SCHUBERT[1]) für die meisten deutschen Städte vorbildlich war, enthält folgende Rubriken: Allgemeine Konstitution, Größe, Gewicht, Brustumfang, Brust und Bauch, Hauterkrankungen und Parasiten, Wirbelsäule und Extremitäten, Augen und Sehschärfe, Ohren und Gehör, Mund, Nase und Sprache, ferner: besondere Bemerkungen und Vorschläge, aber keine Abteilung für die psychische und nervöse Konstitution. Viel später erst wurde noch geistige Schwäche und Epilepsie eingefügt. Drei sächsische Städte haben eine Spalte für allgemeine geistige Beschaffenheit reserviert, doch geht aus den erläuternden Bemerkungen hervor, daß diese Spalte nach Angaben des Lehrers auszufüllen sei. Der großherzoglich hessisch-darmstädtische Gesundheits-

[1]) Dr. PAUL SCHUBERT, Das Schularztwesen in Deutschland. Hamburg und Leipzig bei L. Voß, 1905.



bericht bringt folgende zwei Rubriken: Epileptisch? Geistig auffallend zurückgeblieben und weshalb? Bromberg, Krefeld, Groß-Lichterfelde, Löbtau und Hanau fahnden in dafür angelegten Spalten nach besonderen geistigen Fähigkeiten und geistigen Schwächen, Breslau und Erfurt nach Nervenleiden. Während die Berliner Hilfsschulbögen nur allgemein nach psychischen Fähigkeiten fragen, wird in Remscheid spezialisiert, und Epilepsie, Blödsinn, hochgradiger Schwachsinn, geistige Schwäche, Nervosität, moralische Defekte sind besonders aufgeführt. Magdeburg und Quedlinburg verlangen, betreffend die geistige Entwickelung, eine Unterscheidung in „defekt" (d. h. unfähig zum Schulbesuch) „zurückgeblieben" (d. h. für Hilfsschulen geeignet) und „normal". Die Gesundheitsscheine der Charlottenburger Gemeindeschulen enthalten eine Rubrik: „Geistiger und seelischer Allgemeinzustand, Nervensystem", den wir in der Form „Psychischer und nervöser Allgemeinzustand" in die für die höheren Schulen eingeführten Gesundheitsscheine daselbst übernommen haben.

Der geringe Wert, der nach vorstehendem bei einer Reihe von Behörden und Schuldeputationen auf die neurologische und psychiatrische Erforschung der Kinder gelegt wird, muß um so mehr befremden, wenn wir folgenden Passus in den Bestimmungen über die Schulpflichtigkeit lesen: „Sollte jedoch der körperliche oder geistige Zustand eines Kindes zu ernsten Bedenken gegen seine Beschäftigung in der Schule Anlaß geben, dann ist unter Vorlegung eines ärztlichen Zeugnisses die Befreiung von der ordnungsgemäßen Einschulung bei der Schuldeputation nachzusuchen."

Man erwartet demnach von seiten des Elternhauses und des Hausarztes eine Erkennung und Deklaration der geistigen Schulunreife und ein Zurückhalten des Kindes vom Schulbesuch, während es in der Praxis, ganz besonders aber in höheren Schulen doch vielmehr so liegt, daß die Eltern in solchen Fällen fast nie einen Dispens nachsuchen, daß im Gegenteil die gründliche Untersuchung auf geistige Fähigkeiten dem Schularzt zufällt, der seinerseits mit seinen Ratschlägen, ein Kind um- oder auszuschulen, durchaus nicht immer ein williges Ohr findet. In Gemeindeschulen liegen die Verhältnisse ähnlich, wenn auchdie Gründe andere sind; denn RITTER-Breslau berichtet, daß die Zurückstellung der Lernanfänger häufig auf Widerspruch bei den Eltern stoße, weil diese der häuslichen Beaufsichtigung ihrer Kinder enthoben sein wollen.

Die immerhin junge Institution der Schulärzte, von der man annahm, daß sie zunächst ihr Hauptbetätigungsgebiet in der Hy-

giene des Schulhauses finden würde, bewies bald, daß sie sich in hervorragendem Maße auf Schülerhygiene zu richten habe. Die Ergebnisse der allgemeinen Schüleruntersuchungen zeigten, daß neben den dem praktischen Arzt zufallenden Leiden sich andere in die Erscheinung drängten, welche unbedingt in die Hände des Spezialisten gehörten. BOAS[1]) weist darauf hin, daß bei der enormen Verbreitung der Myopie unter der Schuljugend die Anstellung von Schulaugenärzten dringend nötig sei. Neben den Augenerkrankungen machen sich die Gehörleiden unangenehm bemerkbar und zwar in den höheren Schulen ebenso wie in den Gemeindeschulen, was ich durch Untersuchungen an meinem Material in kleinem Umfange auch feststellen konnte. Die höchsten Zahlen in dieser Richtung fand BEZOLD, der nahezu drei Viertel aller Schulkinder als nicht mit normalem Hörvermögen ausgestattet bezeichnet. Wenn 25 Proz. aller Schulkinder in ihrem Sehvermögen und 75 Proz. in ihrer Hörfähigkeit geschädigt sind, nur 1 Proz. kein einwandfreies Gebiß besitzt und die weitgehenden Wirbelsäulenverkrümmungen bereits zur Anstellung von Schulorthopäden geführt haben, z. B. in Charlottenburg, so lag wohl die Frage nahe: Wie steht es um das Geistes- und Nervenleben der Kinder? BOAS, der kein Freund der zu weit gehenden Spezialisierung des schulärztlichen Dienstes ist, ja diese geradezu als den Anfang des Endes bezeichnet, sagt nach Aufzählung der verschiedenen bereits beschäftigten Spezialisten im Schuldienst: „Mit kaum geringerem Recht, wenn auch bis jetzt nur vereinzelt, wagen sich die Psychiater hervor, deren gute Rechte kaum bestreitbar sind.“

Diese Meinung ist bisher nur durch wenig positives Material gestützt. HÜLS[2]) nennt aus der Praxis heraus als die häufigsten, uns im Schulbetrieb begegnenden Krankheiten in erster Linie die Geistes- und Nervenkrankheiten. Wenn trotzdem Psychiater und Neurologen kaum noch mit Spezialforderungen herausgetreten sind, so liegt dies nur daran, daß sie richtig erkannt haben, ein Aufteilen der schulärztlichen Tätigkeit in so weitgehender Weise könne nur Schaden bringen. CLOUSTON[3]) z. B. verlangt vom Schularzt psychiatrische

---

[1]) BOAS-Berlin, Über den gegenwärtigen Stand der Schularztfrage mit besonderer Berücksichtigung des spezialärztlichen Dienstes. Berl. klin. Wochenschr., Nr. 11, 1909.

[2]) HÜLS-Schöneberg, Über bisherige praktische Erfolge der Schularzteinrichtung nebst schulhygienischen Bemerkungen. Med. Reform, 1909.

[3]) CLOUSTON T. S., The Medical Inspector of Schools as a Psychiat. British Medical Journal, 1907 p. 252.

Kenntnisse und meint, daß, nachdem er sich die Errungenschaften der Psychiatrie zunutze gemacht, er nun seinerseits imstande sei, der Psychiatrie wichtige Aufschlüsse über die ersten Anfänge der Psychosen im Kindesalter zu geben. Die Frage, ob der Psychiater lediglich als Spezialist zugezogen werden soll oder der größere Wert beim psychiatrisch ausgebildeten Schularzt liegt, möge hier nicht aufgerollt werden. Charlottenburg hat den Versuch gemacht, einen Schularzt anzustellen, der gleichzeitig Psychiater ist und dem die anderen in neurologischen und psychiatrischen Methoden nicht so geübten Schulärzte Fälle, die ihnen in jenes Spezialgebiet zu gehören scheinen, zuweisen.

Da, wie schon oben erwähnt, bisher nur ein geringes Material an schulärztlich psychiatrischen Erfahrungen zur Verfügung stand, hielt ich es nicht für unwichtig, meine eigenen Untersuchungen als Schulärztin an 5 höheren Mädchenschulen, soweit sie diese Disziplin betreffen, zusammenzustellen.

Für den Schularzt an höheren Schulen ist die psychiatrische Untersuchung und Beobachtung das nahezu wichtigste Betätigungsgebiet. Die körperlichen Untersuchungen sind bei einem Teil der Kinder überflüssig, da diese dauernd unter der Beobachtung eines Hausarztes stehen, bei einem anderen Teil durch die Wünsche der Eltern begrenzt, die ihre Kinder in der Schule nicht untersucht haben möchten. Sozialhygienische Forderungen, wie Aussondern für Milchversorgung, für Ferienheime, für Erholungsstätten wegen schlechten körperlichen Allgemeinzustandes usw. liegen auch nur selten vor. Die Tätigkeit des Schularztes höherer Schulen auf körperlichem Gebiet ist gewiß gut und nützlich; aber sie bleibt doch immerhin Stückwerk. Selbstverständlich kann man Eltern, die sich einen Hausarzt halten, nicht zumuten, ihre Kinder gegen ihren Willen einer körperlichen Untersuchung unterziehen zu lassen; aber schon im ersten Jahr meiner schulärztlichen Tätigkeit wurde es mir klar, daß dem Schularzt unter allen Umständen das Recht zustehen muß, Geistes- und Nervenzustand, die intellektuellen Fähigkeiten, die Sprache und die Sinnestätigkeiten der Schüler zu prüfen, ein Recht, über das die Eltern nach meinem Vorschlag gleich bei Anmeldung des Kindes für die Schule unterrichtet werden. Der Passus lautet folgendermaßen: „Untersuchungen auf Seh- und Hörvermögen, auf Sprachgebrechen, sowie gegebenenfalls auf psychopathische Minderwertigkeit werden im Interesse der Schule ohne Einwilligung der Eltern vorgenommen.“ Das bedeutet, daß der psychiatrischen und zum Teil auch der neurologischen Beobachtung keine Grenze ge-

setzt ist und der Schularzt das Recht hat, jedes ihm psychisch abnorm erscheinende Kind sofort zu untersuchen. Damit ist eine gewisse Gleichmäßigkeit der Forschung gewährleistet.

Die Untersuchung der Kinder zerfällt in zwei Hauptgruppen: in diejenige der Lernanfänger und in die andere derjenigen Kinder welche bei den regelmäßigen Klassenbesuchen dem Arzt auffallen oder von den Ordinarien als untersuchungsbedürftig bezeichnet werden oder die sich selbst zur Untersuchung melden.

Eine Nachforschung, welche Individuen unter den Lernanfängern besonderes Interesse beanspruchen, läßt sich allgemein dahin beantworten: zunächst alle neu eingeschulten, deren intellektuelle Fähigkeiten die unterste Grenze der Schulforderungen nicht erreichen, also Kinder, welche nicht imstande sind, die Leistungen des ersten Schuljahres zu erfüllen. Diese Schüler möglichst bald herauszufinden, entspricht praktischen Erwägungen. Die Eltern werden immer viel mehr gewillt sein, ein Kind gleich in den ersten Tagen wieder auszuschulen als später, wenn es die Schule schon einige Wochen besucht und sich gewöhnt hat, als Schüler zu gelten. Auch soll ja das Kind sofort vor den Überanstrengungen, welche die Schule an sein Hirn stellt, bewahrt werden.

Zu einer zweiten Gruppe gehören die Kinder, deren Auffassungsgabe und sonstige Fähigkeiten den Schulanforderungen bei einiger Anstrengung vielleicht genügen würden, deren labiles Gemüts- und Nervenleben aber diesen Anstrengungen nicht gewachsen ist und die deswegen besser zurückgestellt werden.

Die Aussonderung dieser psychisch schulunmöglichen Elemente wird nun folgendermaßen getroffen: Die meisten Dienstanweisungen für Schulärzte, zunächst den Verhältnissen der Gemeindeschulen angepaßt, bestimmen, daß die Lernanfängeruntersuchung in zwei Stadien zerfällt. Dessen erstes wird repräsentiert durch einen bald nach der Einschulung zu machenden Besuch zwecks einer oberflächlichen Besichtigung. Bei dieser sollen sofort alle absolut schulunmöglichen mit Parasiten und Exanthemen Behaftete, Blinde, Taube und Idioten ausgesondert werden. Der zweite Besuch gilt dann einer ausführlicheren Untersuchung, wozu die Eltern geladen werden, um anamnestische Angaben zu machen, und bei welchem natürlich auch die Stimme des Lehrers gehört wird, der die Kinder täglich beobachtet.

Da ich als Schulärztin an höheren Schulen mit meiner Tätigkeit Neuland betrat, so galt es, aus den Bestimmungen der Dienstanweisung auch für die höheren Mädchenschulen möglichst viel



Förderndes herauszuziehen. Sinnesgebrechen, Idiotie, unangenehme Exantheme machen zwar nicht bei einer bestimmten sozialen Schicht Halt, aber die schwereren Formen des Schwachsinns werden meist schon vor Schulbesuch erkannt und den höheren Schulen nicht zugeführt, Taube und Blinde nach den entsprechenden Anstalten gebracht, die Exantheme behandelt und die Parasiten vertilgt. Unsere Lernanfänger stellen demgemäß ein ganz anderes Material dar als die der Gemeindeschulen. Leichte Schwachsinnsformen treten larviert auf, versteckt unter einer Wust bereits eingebläuten Wissens, durch allerlei Erziehungsmaßnahmen, und erst genauere Beobachtung läßt die etwaigen Defekte erkennen.

Ich pflege bei meinem ersten Besuch in einer neu eingeschulten Klasse, den ich gewöhnlich, wenn irgend angängig, in den ersten Tagen des betr. Schuljahres schon mache, zunächst eine Messung der Körperlänge und des Kopfumfanges vorzunehmen. Für eine allgemeine Beurteilung des Körper-, ganz besonders aber des Geisteszustandes, hat sich im Anschluß daran folgendes als praktisch erwiesen. Die Kinder werden nach der Reihe aufgerufen, an einen bestimmten Platz, etwa 2 m vom Pult entfernt, auf dem ich sitze, in möglichst gutes Licht gestellt und aufgefordert, solange sie dort stehen, die ausgestreckten Hände etwa in die Gegend der Hüftbeugen zu legen und auf meine 3 Fragen zu antworten. Diese kleine Szene, so kurz und unbedeutend sie aussieht, gibt unendlich charakteristische Einblicke, besonders nach der nervösen und psychischen Seite hin. Wenn der Name des betreffenden Kindes aufgerufen wird und dies nicht darauf reagiert, so kann ja Schwerhörigkeit schuld sein, was sich bei der nun folgenden Unterhaltung bald herausstellt. Meist aber handelt es sich um geistig wenig entwickelte, abnorm zerstreute oder stumpfe Individuen, die den ganzen Vorgang, der für sie doch etwas ganz Neues und Interessantes bedeutet, nicht miterleben.

Die Art, wie die Kinder den Weg von ihrer Bank nach dem Platz, wo sie sich hinzustellen haben, machen, ist sehr charakteristisch. Die einen gehen gerade darauf los, die anderen machen einen besonders ungeschickten Umweg, die dritten stellen sich ganz wo anders auf usf. Während der nun folgenden Fragestellung treten nervöse Symptome besonders deutlich hervor: Ticbewegungen, Mitbewegungen, choreatische Zuckungen, allgemeine motorische Unruhe, Zittern, Asymmetrie der Facialisinnervation, ferner vasomotorische Störungen, fleckige Rötung des Gesichtes, Rötung eines Ohres und anderes mehr. Bei den Antworten fallen die Sprachgebrechen sofort auf als Stottern, Lispeln, Stammeln, gaumige

Sprache und sogenannte Kindersprache. Die erste Frage nach dem Namen wird selbst von den Schwachsinnigen anstandslos beantwortet. Höchstens kam es vor, daß besonders Schulunreife Angst bekamen, laut schrien und nichts antworteten.

Die zweite Frage nach der Wohnung beantworten natürlich alle normalen Kinder sofort und richtig. Sie wurde höchstens einmal von neuzugezogenen verfehlt. Jedenfalls muß es mit Mißtrauen in die intellektuellen Fähigkeiten erfüllen, wenn 6jährige Kinder die Frage nach ihrer Wohnung gar nicht oder unvollkommen beantworten. Als unvollkommen sind Antworten zu bezeichnen, welche nur die Straße, aber nicht die Hausnummer nennen oder wenn z. B. geantwortet wird: Charlottenburg Nr. 12, woraus hervorgeht, daß das Kind die Sache nur papageienhaft ohne Verständnis gelernt hat und gar nicht merkt, daß es einen Teil ausläßt, oder wenn es andererseits Straße und Hausnummer weiß, aber die Stadt, in der es lebt, nicht zu bezeichnen weiß. Das normale Großstadtkind von 6 Jahren weiß, wenn nicht ausnahmsweise ungünstige häusliche Verhältnisse vorliegen, Stadt, Straße, Nummer, Etage anzugeben, so daß das Verfehlen dieser zweiten Frage die betreffenden Individuen schon in den engeren Kreis der auf psychische Abnormität Verdächtigen bringt.

Die eigentliche Testfrage ist die dritte: „Was ist dein Vater?“ Das Verfehlen der Antwort kann ja dadurch herbeigeführt werden, daß die Art der Beschäftigung nie mit einem bestimmten Namen genannt wurde. Dann antwortet das Kind aber sicher auf Hilfsfragen, wie: „Was tut Dein Vater?“ richtig, und selbst ein zerstreutes und verträumtes Kind weiß dann immer noch etwas anzugeben. Anders bei den Schwachsinnigen und Schulunreifen. Hier gestaltet sich die Unterhaltung etwa folgendermaßen: „Was ist dein Vater?“ Schweigt. „Weißt du es nicht?“ „Nein.“ „Was tut er?“ „Er kommt zum Essen oder er geht fort oder er tut gar nichts“ oder nochmals: „Ich weiß nicht.“ Absoluter Mangel einer befriedigenden Antwort wird sofort notiert und das Kind damit auf die Liste der besonders auf ihre Intelligenz zu Prüfenden gesetzt. Die langjährige Erfahrung hat gezeigt, daß derartige Kinder fast immer Intelligenzdefekte aufweisen, oder, was im Effekt zunächst dasselbe ist, aus irgendeinem Grunde schulunreif sind. Jedenfalls hat das betreffende Kind die für die Schule nötige Qualität der Anlagen noch nicht erreicht.

Diese oberflächliche Lernanfängeruntersuchung ergibt demnach — ich scheide die dabei erhobenen körperlichen Befunde wie Hüft-

lähmung, Hinken, Fehlen eines Gliedes, Wirbelsäulenverkrümmung, allgemeine Körperschwäche, rachitische und skrofulose Veranlagung, Schielen u. a. m. vollständig aus —, daß auf nervösem und psychischem Gebiete hauptsächlich folgende Anomalien zu finden sind:

Sprache: Stottern, Stammeln, ungenügende Entwicklung der Sprache.

Motorische Symptome: Allgemeine motorische Unruhe, Tic- und Mitbewegungen, choreatische Bewegungen, Zittern, Asymmetrie der Facialisinnervation.

Vasomotorische Störungen: Fleckige Rötung, asymmetrische Rötung, asymmetrisches Schwitzen.

Psychische Symptome: Pathologische Zerstreutheit und Verträumtheit, Übererregtheit, Labilität der Stimmung.

Intelligenz: Schwachsinn, geistige und körperliche Schulunreife, geistige Ermüdbarkeit infolge besonders elenden Körperzustandes.

Die Hauptuntersuchung der Lernanfänger, zu der die Eltern gebeten werden, dient zunächst der körperlichen und anschließend daran der neurologischen und psychiatrischen Beobachtung der dafür vorgemerkten Kinder. In den vielen Fällen, wo Kinder wegen nicht erreichter Schulreife zurückgestellt wurden, ist mir nur ein Fall bekannt geworden, wo die Angaben des Vaters zu einer Nachuntersuchung führten, die die Anfangsdiagnose umwarfen. Es handelte sich um ein sehr kleines Mädchen — Körperlänge 104 cm — das äußerst dürftig entwickelt war, schielte, an Wucherungen im Nasenrachenraum litt und ohne gerade ungezogen zu sein, sich schwer in die Schulordnung einfügte. Dieses kleine, körperlich so schlecht begabte Wesen beantwortete die Testfragen zwar dem Sinne nach ungefähr richtig, sprach dabei aber wie ein 2—3jähriges Kind, benutzte das Pronomen „ich“ nicht, sondern nannte sich Ernchen und brauchte die Verben in der Infinitivform. Nachdem der Vater darauf aufmerksam gemacht hatte, daß er und seine Frau die „Kindersprache“ so nett gefunden hätten, daß sie beide nur in diesem Jargon mit der Kleinen verkehrten, mußte das Urteil über diese allerdings modifiziert werden. Einen üblen Einfluß haben auf die Neigung der Eltern, mit den Kindern zu lallen, die in Berlin viel verbreiteten Dehmel'schen Bilderbücher gehabt, welche die Freude am Kinderlallen geradezu künstlerisch ausgestalten. Erna verblieb also der Schule und erreichte auch die Versetzung nach einem Jahr in die folgende Klasse. Sie gilt jetzt für ein ganz intelligentes Kind. Allerdings gab die Lehrerin an, daß sie in den ersten Monaten z. B. absolut nicht begreifen wollte, warum die

Hand in der Schule gehoben wird und infolge ihrer Kleinheit und körperlichen Unfertigkeit häufig von der Bank fiel.

Wertvoll sind stets die Berichte der Ordinarien, wenn auch die von ihnen gestellten Diagnosen nicht immer vor der Wage der Psychiatrie standhalten.

Hatte schon in dem oben zitierten Fall tatsächlich körperliche Unreife in Verbindung mit falschen Erziehungsmaßnahmen Schwachsinn oder mindestens verlangsamte geistige Entwicklung vorgetäuscht, so gilt es im allgemeinen, die bestehenden Defektzustände auszusondern von Zuständen, wie sie unter besonders schlechten Milieuverhältnissen zutage treten. Mit derartigen Individuen haben aber die Gemeindeschulen viel häufiger zu tun als die höheren Schulen. Eine Fehldiagnose kann aber auch für die Gemeindeschüler sehr verhängnisvoll werden, wenn man sie nach den Hilfs- und Nebenklassen versetzt, aus denen sie dann schwer wieder loskommen. Als Beispiel sei ein Kind angeführt, — es war mir von der Deutschen Zentrale für Jugendfürsorge zur Untersuchung überwiesen — das mit seiner paranoischen Mutter zusammen aus Furcht vor Widersachern von der ganzen Welt abgeschlossen und in einem Haufen von Unrat und Lumpen lebte. Dieses Kind, körperlich verkommen und schmutzig, hatte ohne jede geistige Anregung dahinvegetiert, machte auch zunächst einen recht blöden Eindruck, zeigte sich aber bei genauerer Prüfung ganz normal veranlagt und besuchte, von der Mutter getrennt, die Schule mit gutem Erfolg.

In den höheren Schulen finden wir öfter das gerade Gegenteil. Die Eltern bemühen sich mit allen Kräften, die Intelligenzfragmente hinaufzusteigern und damit die bestehenden Lücken der Verstandestätigkeit zu überbrücken, und es ist dann nicht immer leicht, mit den bekannten Methoden der Intelligenzprüfung auszukommen, so daß manche individuelle Variante nötig ist.

Eine Lernanfängerin zeigte bei den Intelligenzproben so schlechte Resultate, daß das Kind für Ausschulung vorgemerkt wurde. Auf Wunsch der Ordinaria erfolgte diese nicht sofort, weil es ausnehmend gut schrieb, auch nach Diktat. Nach einigen Wochen stellte sich heraus, daß das Mädchen doch nicht folgen konnte, und es ergab sich, daß seine Schreibkünste durch unentwegtes Üben mit der Mutter — häufig vom Mittagessen bis zum Schlafengehen — herangezüchtet waren. Infolge dieser Überanstrengung trat dann um so schneller Ermüdung und Unfähigkeit, mitfortzukommen, ein.

Die Probe auf das Exempel, ob schulunreif oder schwachsinnig, kann man meist erst später machen, wenn die Kinder aufs neue

eingeschult werden, falls die Eltern sich überhaupt zur Ausschulung entschließen konnten. Denn dann zeigt sich's, daß die Schulunreifen nun ein ganz anderes Bild bieten, die Schwachsinnigen dagegen auf dem alten Standpunkt verharren. Es hat sich als praktisch erwiesen, in solchen Fällen das bei der ersten Einschulung benutzte Fragenschema wieder zu verwenden und die neuen Antworten dahinter zu schreiben, wodurch übersichtliche Vergleiche erzielt werden. Waren allerdings die Eltern bei der Intelligenzprüfung zugegen, so empfiehlt es sich, für die zweite Prüfung neue Fragen zu wählen, da die ersten dem Kinde dann häufig eingelernt sind und die Resultate dadurch problematisch werden.

Die Intelligenzproben mußten für eine bestimmte soziale Schicht, für Großstadtkinder im Alter von 6 Jahren herausgearbeitet werden. Sie durften, um richtige Resultate zu ergeben, wegen der leichten Ermüdbarkeit solch junger Kinder nicht zu lange ausgedehnt, um Fehlerquellen auszuschalten, auch nicht zu kurz sein. Den breitesten Raum muß die Prüfung des Erfahrungswissens einnehmen, da dies bei den verschiedenen Kindern von den ganz verschiedenen Milieuverhältnissen abhängt. Die, welche den Kindergarten besuchten oder eine Erzieherin haben, werden über einen größeren Wissensschatz verfügen als solche, um die sich niemand recht kümmert. Die besten Überträger und Wecker des Erfahrungswissens sind ältere Geschwister, so daß einzige Kinder oft zurückstehen.

Nach längerem Umherprobieren stellte ich folgendes Schema fest, das ich seit ca. vier Jahren in allen fünf Schulen benutze und das mir gute Dienste geleistet hat:

1. Was ist dein Vater?
2. Hast du eine Großmutter, Tante usw.?
3. Von wem ist sie die Mutter, Schwester?
4. a) Wie sieht das (auf die betr. Farben gezeigt) aus?
   b) Zeige mir rot, grün, blau, gelb, grau, braun!
5. Nenne mir ein Tier mit a) 4, b) 2, c) 0 Beinen?
6. Wo holt man Brot, Semmel, Schrippen, Knüppel?
7. Aus was werden diese Sachen gemacht?
8. Wo wächst das Korn?
9. Was wird aus Korn gemacht?
10. a) Wo wachsen die Äpfel, auf welchem Baum?
    b) Die Kirschen?
    c) Wo die Kartoffeln?
11. Von welchem Tier kommt der Schweine-, Gänse-, Hasenbraten?

12. Von welchem Tier kommt die Milch?
13. Von welchem Tier kommen die Eier?
14. Womit fährt man nach Berlin, Grunewald?
15. Was kostet das?
16. Welcher Tag ist heute?
17. Nenne die Wochentage?
18. a) Zähle bis 10, b) von 10 bis 1.
19. Eine kleine auf drei Elemente reduzierte Geschichte ist wiederzugeben.

Fragen 1 bis 3 dienen hauptsächlich dazu, den Kontakt mit den Kindern zu gewinnen und ihre Beobachtung häuslicher Verhältnisse zu ergründen. Sonst hätte an erster Stelle die Farbenprobe stehen müssen, mit Hilfe derer ja sofort die schwerer Schwachsinnigen ausgesondert werden können. Für die Farbenprobe wurden große Quadrate aus sehr energisch gefärbtem Glanzpapier in den sechs Farben gelb, blau, grün, rot, grau, braun benutzt. Frage 5 mit ihren drei Unterabteilungen hat sich als außerordentlich nützlich bei meinen Untersuchungen erwiesen, namentlich wegen der Abstufung der Intelligenz, auf welche die Fragen führen. Jedes 6jährige Kind hat Vierfüßler, hat Fische und hat Vögel gesehen, aber nur wenige sind so beweglichen Geistes, daß die drei Fragen ihnen diese Bilder so schnell herbeizaubern. Ein Kind, das auch nach längerem Besinnen und nach Erklärung der Frage für den Fall, daß sie falsch verstanden sein sollte, kein vierfüßiges Tier zu nennen vermag, steht mindestens weit unter dem Durchschnitt des Normalen. Der gute intellektuelle Durchschnitt beantwortet 5a und 5b. Ein Lernanfänger, der 5c beantwortet, gehört, wenn nicht ein Zufall im Spiele ist, zu den hervorragend begabten. Fragen 6 bis 9, ebenso 11 bis 15 sind Testfragen nach Erfahrungen des täglichen Lebens, nach Aufmerksamkeit, Auffassung und Gedächtnis. Frage 10 nimmt eine Sonderstellung ein, indem hier auf die Stumpfheit, die nicht nur der senilen Demenz, sondern auch dem jugendlichen Schwachsinn eignet, hingeführt wird. Das Frage- und Antwortspiel gestaltet sich dabei ungefähr folgendermaßen: 10a? Antwort: „Auf'm Baum." Frage: „Auf welchem Baum?" Antwort: Keine. Frage: „Auf dem Apfelbaum, aber auf welchem Baum wachsen die Kirschen?" Antwort: „Auf dem Kirschbaum." Frage: „Und wo wachsen die Kartoffeln?" Auf dem Kartoffelbaum." 16 ist eine ganz hervorragende Aufmerksamkeitsprüfung, besonders wenn die Kinder am Sonnabend oder Montag gefragt werden, wo der kommende oder vergangene Sonntag einen Anhalt gibt. 17 und 18 sind die einzigen Fragen

nach erlernten Dingen, 18b nach rückwärtigen Assoziationen. 19 ist eine Prüfung der Merkfähigkeit und Kombination, da die Pointe hier erfaßt und richtig wiedergegeben werden muß. Früher verwandte schwierigere Kombinationsfragen mußten ausgeschieden werden, da sie dem Verständnis der Kinder häufig auch schon sprachlich nicht nahezubringen waren.

So gut die Methoden der Intelligenzprüfung auch ausgearbeitet sein mögen, so sind sie bei den Lernanfängern in Wirklichkeit doch nur als experimenta crucis zu verwenden. Die Aufmerksamkeit des Untersuchenden hat sich hier viel mehr auf den allgemeinen Habitus zu richten. Dieser stellt sich bei den Schwachsinnigen dar z. B. als ein Komplex verschiedener körperlicher Degenerationszeichen, tritt zutage als unvernünftiges Widerstreben gegen alle Schulmaßnahmen, auch als Sträuben und lautes Schreien bei der Untersuchung. Alleinige Bewertung dieser Symptome ohne Zuhilfenahme der Intelligenzprüfung kann aber auch wieder zu falschen Schlüssen führen.

E. R. weint, schreit und benimmt sich außerordentlich töricht und negativistisch bei dem Gedanken, untersucht zu werden. Die Intelligenzproben beantwortet sie rasch und richtig; nervöse Zeichen liegen auch nicht vor, sondern nur das Gebahren eines schlecht erzogenen, ängstlichen, aber normalen Kindes. Das Wesen der Schulunreifen läßt sich allgemein am besten mit „kindisch" bezeichnen. Sie sind schwer auf die gestellten Fragen zu fixieren, lassen ihre Blicke bei der Untersuchung herumschweifen, spielen mit allem, was ihren Händen erreichbar ist, machen dazwischen nicht hergehörige, teils altkluge, teils törichte Bemerkungen u. a. m. Sie bilden einen besonderen Typ unter den Lernanfängern und sind, wenn man erst auf sie eingestellt ist, nicht so schwer herauszufinden.

Es ist ohne weiteres einzusehen, daß bei einer, wenn auch zweiteiligen Besichtigung und einmaligen Untersuchung nicht absolut sichere Diagnosen zu stellen sind. Zu verlangen ist aber, daß nicht die Ausschulung von Kindern gefordert wird, die geistig und körperlich genügend entwickelt sind, um dem Unterricht mit Nutzen folgen zu können. Dadurch würde z. B. ein halbes Jahr verloren gehen, auch könnte das Kind, wenn es schulreif ist, aus Mangel an Anregung in diesem halben Jahr geistig leicht verkümmern und schließlich aus Langerweile zu einem schwer erziehbaren Kinde werden. Im allgemeinen sind alle Eltern, die ihr Kind eingeschult haben, geneigt, dieses nun auch für schulreif zu halten. Aus diesem Grunde wurde die Ausschulung, zu der man ja nicht zwingen, sondern

die man nur ärztlicherseits anraten kann, durchaus nicht immer in dem gewünschten Maße durchgeführt. Wie meine Listen ergeben, waren die Eltern nur etwa in der Hälfte aller Fälle bereit, die Kinder wieder herauszunehmen. In 76 Fällen erging die Aufforderung, und nur in 41 wurde sie befolgt. In vier Schulen entschlossen sich immer die größere Hälfte der aufgeforderten Eltern zur Ausschulung, in der einen Schule von 12 Fällen nur 4. Hier sind die besonders guten wirtschaftlichen Verhältnisse mit heranzuziehen. Die Eltern glauben durch gute Privatlehrer alles erreichen zu können.

Wie innig die Beziehung der wirtschaftlichen Verhältnisse zu den Längenmaßen bis auf genaue Abstufungen sind, zeigt ein Blick auf die Meßergebnisse. Die Längenmaße der Lernanfänger der fünf Schulen von insgesamt sechs Semestern, Ostern 1909 bis Michaelis 1911, ergaben die unten folgenden Zahlen, die sich auf ca. 1200 Kinder beziehen. Auf der Tabelle sind die Schulen nach den sozialen und wirtschaftlichen Schichten eingeordnet, denen die Kinder jeder Anstalt vorwiegend angehören. In Schule Nr. I sind unter

Tabelle A. Längenmaße.

Schule	Ostern 1909			Michaelis 1909		
	Größtes Kind	Kleinstes Kind	Durchschnittsmaß d. Klasse	Größtes Kind	Kleinstes Kind	Durchschnittsmaß d. Klasse
I	129	110	119	130	110	118
II	$128\frac{3}{4}$	$106\frac{1}{2}$	$118\frac{3}{4}$	127	$105\frac{3}{4}$	$117\frac{3}{4}$
III	128	113	$119\frac{3}{4}$	128	108	$116\frac{1}{2}$
IV	127	$108\frac{1}{2}$	$113\frac{1}{2}$	$125\frac{1}{2}$	104	$116\frac{3}{4}$
V	124	108	$116\frac{1}{2}$	122	103	$115\frac{3}{4}$
	Ostern 1910			Michaelis 1910		
I	127,5	105,5	$118\frac{1}{2}$	128	106	$118\frac{1}{2}$
II	126	105	$117\frac{1}{2}$	$130\frac{1}{2}$	$105\frac{1}{2}$	$119\frac{1}{2}$
III	133	108	$117\frac{1}{2}$	$125\frac{1}{2}$	110	$117\frac{1}{2}$
IV	$127\frac{1}{2}$	$111\frac{1}{2}$	$119\frac{1}{2}$	128	109	118
V	123	$102\frac{1}{2}$	116	127	105	117
	Ostern 1911			Michaelis 1911		
I	138	110	118	$125\frac{1}{2}$	$108\frac{1}{2}$	117
II	128	$105\frac{1}{2}$	118	133	109	$117\frac{1}{2}$
III	127	$110\frac{1}{2}$	119	125	110	119
IV	129	110	120	$129\frac{1}{2}$	$107\frac{1}{2}$	119
V	126	108	$117\frac{1}{2}$	127	$101\frac{1}{2}$	116

Gesamtdurchschnittsgröße aus sechs Semestern:

I = 118,16 II = 118,16 III = 118,20 IV = 117,70 V = 116,68



den Eltern die am meisten steuerkräftigen Elemente, Nr. V ist eine Mittelschule, hat also Beziehungen nach der Gemeindeschule hin. Nr. IV ist zwar eine höhere Mädchenschule mit denselben Lehrzielen wie Nr. I, II und III, doch liegt sie im älteren Teile der Stadt; die Bewohner der neueren Prunkstadtteile kommen für sie weniger in Frage als ein zum Sparen gezwungener Mittelstand. Die Schule selbst ist in einem alten Gebäude untergebracht, und darum schicken wohlhabende Eltern ihre Kinder lieber in das naheliegende Privatinstitut. Nr. V ist eine Mittelschule mit neunstufigem Aufbau, die auch sozial das Zwischenglied zwischen Gemeindeschule und höherer Gemeindeschule darstellt. Bei diesen Messungen stellte sich heraus, ein wie feines Reagens die Längenmaße auf die wirtschaftlichen Verhältnisse sind.

Wie die Tabelle zeigt, ist das größte Kind je einer Einschulung niemals in Schule V, einmal nur in IV zu finden. Während das größte Kind der Schulen I, II, III 138 cm mißt, ist in IV eine Maximalgröße von 129 $^1/_2$, in V nur von 127 cm zu verzeichnen. Die überhaupt kleinste unter den ca. 1200 Lernanfängerinnen, die 101 $^1/_2$ cm mißt, gehört ebenfalls nach Schule V. Sieht man sich die Durchschnittsmaße der verschiedenen Schulen pro coetu an, so fällt hier das Herabgehen der Längsmaße schon bei IV, besonders aber bei V auf. Die Durchschnittsgrößen sämtlicher aus den hier angeführten 6 Anfängerterminen stammenden Kinder, für jede der 5 Schulen besonders berechnet, ergab denn auch Zahlen, aus denen hervorgeht, daß die Schülerinnen von IV um 0,5 cm, diejenigen von V sogar um 1,5 cm Länge gegen die von I, II, III zurückbleiben.

Die Kopfmaße (Tab. B.) stellen sich folgendermaßen dar. Die Durchschnittszahl für den Kopfumfang beträgt bei diesen 6jährigen Kindern etwas über 50 cm. Diese Zahl ist unabhängig vom Ernährungszustand, und wie weitgehende individuelle Verschiedenheiten in bezug auf Längen- und Kopfmaße bei den 1200 Kindern auch zu finden waren, so bestätigt ein Abwägen dieser Zahlen doch nur, daß die schlechten wirtschaftlichen Verhältnissr, welche ein Zurückbleiben der Körperlänge bewirken, keinen oder nur einen minimalen Einfluß auf die Schädelmasse haben.

Um ein ungefähres Bild zu geben, wie sich im einzelnen und zwar in den markantesten Fällen Längen- und Kopfmaße zu einander verhalten, habe ich in der Tab. B. je das größte und das kleinste Kind aus jeder der 30 untersuchten Klassen, also 30 Maximal-

und 30 Minimalgrößen zusammen- und die dazugehörigen Kopfmaße danebengestellt.

Tabelle B.

Der 30 größten Kinder		Der 30 kleinsten Kinder	
Längenmaße cm	Kopfmaße cm	Kopfmaße cm	Längenmaße cm
138	52½	50	113
133	53½	50	111½
133	53	50	110½
130½	52,5	48	110
130½	51,0	49	110
130	52,0	49	110
129½	52,0	48	110
129	51,8	48	110
129	52,0	50	110
128¾	53,0	50	109½
128	50,5	47	109
128	50,5	51	108½
128	52,0	48	108½
128	50,8	47,5	108
128	52,0	49,2	108
127½	51,0	50,0	108
127½	51½	52	108
127	50½	49	107½
127	50,0	49,6	106½
127	51,0	51	106
127	51,0	48,5	105¾
127	48½	48,5	105½
126	51,0	49,5	105½
126	49,5	49	105½
125½	53,0	49	105
125½	51,0	48	105
125½	50,0	47	104
124	51,0	47	103
123	51,0	49	102½
122½	51,2	49	101½

Daraus ergibt sich, daß das gesamte Material zusammengenommen, die größten Kinder — es handelt sich immer um je die größte einer der 30 Klassen — auch größere Kopfmaße haben als je 30 der Klassenkleinsten. Unter den Kleinsten finden sich zum großen Teil die mit vollem Recht als geistig und körperlich Schulunreifen Bezeichneten, die in ihrer Gesamtverfassung, sei es infolge von Krankheit, sei es infolge von familialer langsamer Entwicklung, noch auf der Stufe des vier- und fünfjährigen Kindes stehen. Im übrigen zeigen die Kopfmaße ja die weitestgehenden individuellen Verschiedenheiten, gehen den Längenmaßen durchaus nicht immer konform, aber — auch nicht den intellektuellen Ver-

hältnissen. Ein Kind, das nur 108 cm lang ist, hat einen Kopfumfang von 52 cm, denselben, den ein Kind von 130 cm Länge aufweist. Einen Kopfumfang von nur 48,5 finden wir sowohl bei einer Länge von 105 als auch von 127 cm. Das mußte naturgemäß darauf führen, das Verhältnis zwischen Intelligenz und Kopfumfang bei den Lernanfängern zu prüfen. Zu diesem Zweck stellte ich in Tabelle C die Kinder zusammen, bei denen zweifellos Intelligenzdefekte vorlagen, die deswegen auch zum Teil ausgeschult wurden und bei ihrer Wiedereinschulung keine Zunahme der geistigen Fähigkeiten zeigten, also den verschiedenen Schwachsinnsgruppen zuzurechnen waren. Am Anfang der Reihe stehen die niedrigsten Ziffern des Kopfumfanges, die nach ihrer Größenzunahme angeordnet sind.

Tabelle C.

	Kopf-umfang cm	Körper-länge cm		Kopf-umfang cm	Körper-länge cm
E. W., Debilität	47,0	109	J. M., Debilität	50,0	117
H. N., "	48,5	114½	L. M., "	50,0	117
R. T., "	48,0	120	E. H., "	50,0	113
L. M., "	49,0	122	H. D., "	50,5	121½
E. Fr., "	49,0	118	A. J., "	51,0	117
H. M., "	49,0	124	F. F., "	51,0	120
E. D., Imbezillität	49,5	120¾	D. M., "	51,0	117
D. E., Debilität	49,5	114½	T. Sch., Idiotie	51,5	116½
E. K., "	49,5	115	H. L., Debilität	51,5	120¼
K. H., "	49,7	112	D. N., "	52,0	112
E. Sch., "	49,8	120	D. W., "	52,0	121,8
H. K., "	50,0	113	H. St., "	52,0	111½
L. E., "	50,0	120,5	A. Str., "	52,5	115
L. St., "	50,0	116	H. H., "	53,0	122,5
L. L., "	50,0	121	A. B., "	53,0	133
G. H., "	50,0	124	E. G., "	53,0	125½
D. E., Imbezillität	50,0	120	K. T., "	54,0	120
H. Z., Debilität	50,0	116			

In Anbetracht dessen, daß unter dieser Auswahl mit wenigen Ausnahmen keine besonders niedrigen Werte für den Kopfumfang gefunden wurden — die Durchschnittszahl des Kopfumfanges jedenfalls über 50 cm liegt — neige ich der Meinung zu, daß diese Zahlen bei den Lernanfängern keinen weitgehenden, namentlich weder einen diagnostischen noch prognostischen Wert haben. Ich

kann BAYERTHAL[1]) darin nicht beistimmen, wenn er diesen Messungen einen so großen Nachdruck beilegt und sie für so ausschlaggebend hält, daß er im Interesse des wissenschaftlichen Ansehens und der Fortbildung der deutschen Schulärzte u. a. die Behandlung folgenden Themas für angezeigt hielt: „Über den gegenwärtigen Stand der Frage nach den Beziehungen zwischen Kopfgröße und Intelligenz mit besonderer Berücksichtigung ihrer schulärztlichen Bedeutung.“ Unter meinem Material fanden sich z. B. Schülerinnen, die ich während der drei Jahre immer wieder zur Beobachtung bekam, deren Debilität sich als eine ausgesprochene manifestierte und die mit sechs Jahren bei der ersten Untersuchung, wie z. B. B. W. einen Kopfumfang von 52 cm bei 121,8 cm Körperlänge zeigten, ohne daß die Kopfform hydrocephalische Verbildungen aufgewiesen hätte. Die ebenfalls debile L. M. hatte bei der Erstaufnahme 49 cm Kopfumfang bei 110 cm Körperlänge. Sie wurde wegen ausgesprochenen Schwachsinns auf ein ganzes Jahr ausgeschult. Bei Wiederaufnahme war der Kopfumfang 50 cm, die Körperlänge 117 cm, die Intelligenz dabei unverändert wie im Jahre zuvor. Sie verblieb auf Wunsch der Eltern ein halbes Jahr der Schule, die sie dann wegen Unfähigkeit verlassen mußte. Unter anderen zeigte auch die erheblich schwachsinnige M. Str., die im Säuglingsalter vielfach an Krämpfen litt, ein Kopfmaß von $52^1/_2$ cm bei 115 cm Körperlänge. E. G., die an mehrfachen Versuchen, das Pensum der Lernanfängerklasse zu erreichen, scheiterte, hat bei 125,5 Körperlänge sogar einen Kopfumfang von 53 cm, und den umfangreichsten, dabei aber einen wohlgebildeten Schädel hat K. T. mit 54 cm bei 120 cm Körperlänge aufzuweisen. Die Gehirnmasse ist demnach bei den leichten Schwachsinnsformen wohl viel häufiger qualitativ als quantitativ geschädigt.

Die Tabelle D gibt einen Überblick über die gesamten in den fünf Schulen und in sechs Semestern aufgenommenen Lernanfänger, über die Zahl der psychiatrisch Untersuchten, über die zur Ausschulung Empfohlenen und die wirklich Ausgeschulten.

Es kamen demnach in der gesamten Zeit in den fünf Schulen 1077 Lernanfänger zur Vorstellung. Genauere Untersuchungen auf Psyche und Nervensystem erschienen bei 150 nötig. Von diesen 150 waren ohne alle neuro- und psychopathologischen Besonderheiten

[1]) Dr. BAYERTHAL-Worms, Referat auf der Vorstandssitzung der Verein. deutscher Schulärzte vom 12. Nov. 1910.

Tabelle D.

Nr.		Anzahl der Lernanfänger	Anzahl der psychiatrisch Untersuchten m. posit. Befund	Anzahl der zur Ausschulung Empfohlenen	Anzahl der Ausgeschulten
I	Ostern 1909	32	9	3	0
	Michaelis 1909	39	5	2	0
	Ostern 1910	37	9	2	2
	Michaelis 1910	41	4	2	0
	Ostern 1911	23	4	2	1
	Michaelis 1911	25	3	1	1
		197	34	12	4
II	Ostern 1909	41	8	5	3
	Michaelis 1909	26	3	2	0
	Ostern 1910	37	2	2	1
	Michaelis 1910	35	2	2	1
	Ostern 1911	38	2	2	2
	Michaelis 1911	38	3	2	2
		215	20	15	9
III	Ostern 1909	28	7	4	1
	Michaelis 1909	28	5	1	1
	Ostern 1910	39	5	3	3
	Michaelis 1910	39	5	2	1
	Ostern 1911	39	3	3	1
	Michaelis 1911	41	2	2	2
		214	27	15	9
IV	Ostern 1909	28	2	2	1
	Michaelis 1909	28	3	2	0
	Ostern 1910	39	8	4	3
	Michaelis 1910	39	6	5	3
	Ostern 1911	39	4	2	1
	Michaelis 1911	41	4	2	2
		214	27	17	10
V	Ostern 1909	43	10	5	1
	Michaelis 1909	41	4	3	3
	Ostern 1910	39	5	1	0
	Michaelis 1910	36	4	3	2
	Ostern 1911	41	4	3	1
	Michaelis 1911	37	4	2	2
		237	31	17	9

ca. 11 Individuen, die natürlich auf die Untersuchungen der ersten Semester entfallen, als der Blick auf das besondere Material noch nicht eingestellt war.

Es verbleiben demnach noch als zu verwertendes Material 139 Kinder, d. i. nahezu 13 Proz. der ca. 1100 Lernanfänger. Wenn ich die 9 Kinder des Michaelis-Coetus 1911, deren weiteres Schicksal ich noch nicht kenne, ausschalte, so verbleiben noch 130 verwertbare Fälle. Mit diesen 130 Kindern ist nicht etwa das gesamte neuro- und psychopathische und intellektuell minderwertige Material zusammengestellt, sondern nur die schwerer belasteten Individuen, bei denen eine Intelligenzprüfung nötig erschien, deren Ergebnis so war, daß, wenn Ausschulung nicht direkt gefordert wurde, sie immerhin genügend Auffallendes zeigten, um weitere Beobachtungen nach der psychiatrisch-neurologischen Seite zu rechtfertigen. Abzüglich der 182 Lernanfänger — darunter 9 Auszuschulende — von Michaelis 1911, erschien bei 67 von 895 Lernanfängern d. i. ca. 7 Proz. Ausschulung dringend nötig. Außerdem verbleiben noch 63 Individuen, die in der oder jener Richtung sich psychisch abnorm darstellten, die hier aber nicht weiter interessieren, da es sich bei den meisten um Einzelsymptome handelte, die dem Schularzt schon wegen der weiteren Entwicklung des Kindes wichtig sind, die aber vorläufig nicht zu einem geschlossenen pathologischen Komplex zusammentraten.

Nur eine bestimmte charakteristische Gruppe unter ihnen nehme ich aus, die der äußerlich wohl gebildeten Debilen ohne alle körperlichen Degenerationszeichen, die insofern genauere Beachtung verdienen, als es sich hier sicher nicht um vereinzelte Individuen handelt; denn dieser Typus tritt unter den 130 im Laufe der paar Jahre auffällig Gewordenen allein 16 mal auf. Sie boten insofern gute Beobachtungsobjekte, als zunächst trotz festgestellter Debilität ihre Ausschulung weder dringend geraten, noch von den Eltern gern eingeleitet wurde. Diese kräftigen, körperlich gesunden Mädchen, die über die anderen herausragen und deren Äußeres geradezu bestechend wirkt, sollten, da man für ihre leibliche Gesundheit nicht zu fürchten brauchte, zunächst einmal den Versuch machen, sich mit Hilfe der Schule geistig zu entwickeln. Wenn sich das durchschnittliche Längenmaß unserer Lernanfänger auf ca. 117 cm stellt, so ist diese Zahl hier mit drei Ausnahmen — zwei Mädchen à 115, eines à 116 cm — durchaus überschritten. Wir finden bei den 13 noch verbleibenden Kindern folgende Längen- und Kopfmaße: einmal Körperlänge 118 cm, Kopfumfang 48,2; dreimal Körperlänge 120, Kopfumfang 49, 51, 54 cm; einmal Körperlänge 122,5, Kopfumfang 53, zweimal Körperlänge 121 cm, Kopfumfang 50 und 53 cm, einmal Körperlänge 124, Kopfumfang 50 cm, dreimal

Körperlänge 125, Kopfumfang 49½, 51, 53 cm, einmal Körperlänge 126, Kopfumfang 48 cm, einmal Körperlänge 127, Kopfumfang 52 cm, einmal Körperlänge 133, Kopfumfang 53 cm. Mit Ausnahme der fünf Fälle, wo der Kopfumfang unter 50 cm zurückgeblieben war, entsprach er ungefähr dem Längenwachstum; einige Male ging er mit 53 und 54 cm darüber hinaus. Die größere Hälfte machte einen besonders schläfrigen, langsamen Eindruck, in seltenen Fällen zeigten sie motorische Unruhe. Die Intelligenzprüfungen ergaben entweder eigentliche Defekte oder eine mit dem großen kräftigen Körper in seltsamem Widerspruch stehende Verlangsamung der psychischen Prozesse, ein Zurückbleiben der Leistungen und eine weitgehende Urteilsunfähigkeit. Ich notierte sie meist als auf der Grenze zwischen physiologischer Dummheit und Debilität stehende und beließ sie der Schule. In diesen Fällen scheint es sich um ein Mißverhältnis in Ausbildung der geistigen und körperlichen Anlagen zugunsten der letzteren zu handeln, die offenbar alle bildenden Kräfte für sich in Anspruch nahmen. Zunächst lag der Gedanke nahe, daß bei diesen körperlich so wohlgebildeten Geschöpfen eine vorübergehende Vorausentwicklung der somatischen gegenüber den intellektuellen Fähigkeiten vorlag, die sich im Verlauf der nächsten Zeit ausgleichen könne. Auch an hemmende Milieuverhältnisse mußte gedacht werden. Ein derartiges Zurückbleiben kam z. B. bei einigen Kindern vor, die von den Eltern noch immer als Wickelkinder behandelt wurden, welchen sie keine geistigen Anregungen zukommen ließen. Noch schlimmere Fälle der Art wurden beobachtet, wenn die Kinder bei schon etwas stumpfen und überängstlichen Großeltern aufwuchsen, ohne die weckende Rivalität, die im Umgang mit Gleichaltrigen liegt. — Ist man gewöhnt, neben den systematischen Intelligenzprüfungen das Gesamtbild der Kinder in sich aufzunehmen, so scheiden die infolge eines asymetrischen Entwicklungsprozesses oder durch die Umwelt Gehemmten für das kundige Auge nur zu bald aus, und tatsächlich habe ich unter den vorerwähnten 16 Mädchen zum größten Teil nur solche aufgeführt, die durch ihre Schulleistungen erwiesen, daß die Grenzen ihrer Entwicklungsfähigkeit sehr bald erreicht waren.

H. B. (133 cm—53 cm) wurde nach der ersten Einschulung nach Ermessen der Eltern ausgeschult, um gänzlich erfolglos Privatunterricht zu erhalten. Ein halbes Jahr später erfolgte Neueinschulung. Keinerlei Entwickelung der Intelligenz. Nimmt vorläufig von den Elementen des Unterrichts fast nichts an.

M. H., O. 1910 eingeschult, wurde O. 1911 versuchsweise versetzt, mußte M. 1911 rückversetzt werden.

A. Fr. (118 cm—48 cm) O. 1909 eingeschult, wurde nach halbjährigem Schulbesuch nochmals den Lernanfängern zugeteilt, blieb in dieser Klasse ohne alle Fortschritte, konnte nicht versetzt werden. Erneute Intelligenzprüfung ergab keine Weiterentwicklung. Wurde zunächst nach der Gemeindeschule gebracht.

D. W. ($125^1/_2$—51 cm) O. 1908 eingeschult, nach $^1/_2$ Jahr zu den Lernanfängern rückversetzt, dasselbe noch zweimal nach je einem weiteren halben Jahr, mußte dann die Schule verlassen und erhält vermutlich jetzt Privatunterricht.

G. H. (124—50 cm) M. 1910 eingeschult, O. 1911 und M. 1911 jedesmal den Lernanfängern zugeteilt, bietet zuletzt dasselbe Bild wie zu Anfang. Zur Debilität gesellt sich psychopathische Konstitution. Sie ist äußerst reizbar, hat Neigung zu phantastischen Lügen usw.

Da die Schulerfolge und Leistungen sich bei den übrigen ähnlich stellen, mögen diese paar Beispiele genügen. Ein besonderer Typ, der unter den 16 hier angeführten noch einigemal zu beobachten war, wird noch durch jene repräsentiert, die infolge starker Wucherungen im Nasen-Rachenraum an Aprosexia nasalis litten. Leider konnten sich gerade hier die Eltern nicht zu eingreifendem Vorgehen entscheiden, wodurch die Probe auf das Exempel gemacht worden wäre, ob auch weitgehende Intelligenzhemmungen damit beseitigt werden.

Die ganze Gruppe ist demnach charakterisiert durch auffallend gute körperliche Entwicklung bei zweifellosen geistigen Defekten. Im allgemeinen scheinen derartige Individuen mehr zu den stumpfen Formen des Schwachsinns zu gehören. Ich fand unter den 16 nur die einzige oben angeführte G. H., welche außerordentlich negativistisch war, die anderen Kinder ohne Grund in boshafter Weise schlug und biß und u. a. das seltsame Phänomen bot, daß sie die Zahlen, die an der Wandtafel oder im Heft vorgeschrieben waren, in Spiegelschrift wiedergab. Wenn überhaupt durch irgend etwas in ihrem Äußeren, so fallen diese Kinder durch Mangel an Belebung und Ausdruck der Augen auf. Es sind wohl qualitativ Individuen derselben Gruppe, die Scholz[1]) im Auge hat, wenn er sagt: „In der Schule gelten sie, wenn sonst leicht umgangbar, als etwas schwach oder als gutmütig dumm, und Eltern von besonderer Ahnungslosigkeit freuen sich gar über ihr liebes, artiges und so

[1]) L. Scholz, Die anormalen Kinder. S. Karger, Berlin, 1912.

folgsames Kind. Denen, die eine hübsche Larve tragen, geht es gar nicht schlecht. Sie lassen sich bewundern und haben sie Geld, so kriegen sie prompt ihren Mann. Manche schöne, aber kalte Frau ist einfach schwachsinnig.“ Leider war durch die Art, wie bei diesen Kindern Anamnesen erhoben werden konnten — dies gilt auch für die übrigen — recht wenig Ätiologisches zu erfahren. Denn entweder waren die Mütter zur Untersuchung nicht mitgekommen, oder die Auskünfte fielen bei den durch die Massenuntersuchungen besonders ungünstigen Verhältnissen und infolge des schon früher erwähnten inneren Widerstandes der Mütter sehr spärlich aus. Es läßt sich sehr schwer einrichten, daß man mit einer der Mütter ganz allein ist, und so blieben diese so interessanten Fälle ätiologisch leider ungeklärt.

An Gemeindeschulen wird es wohl leichter sein, anamnestische Daten zu erhalten. Um nun aber auch das große und wichtige Material der höheren Schulen nutzbringend zu erschließen, habe ich bei der Schuldeputation den Antrag eingebracht, daß bei Anmeldung der Lernanfänger den Eltern ein Fragebogen nach Heredität, Entwicklungsgang, überstandenen Krankheiten der Kinder usw., dessen Ausarbeitung nur vorläufig festgesetzt ist, überreicht wird, und dessen Ausfüllung die conditio sine qua non für die Aufnahme bildet. Die ausgefüllten Fragebogen sind dem Schularzt im verschlossenen Kuvert zuzustellen. Der Erfolg dieser Maßnahmen wird zum größten Teil von der Abfassung des Fragebogens abhängen, und seine Ausgestaltung wird vermutlich durch die Praxis noch rektifiziert werden, zum anderen aber auch von dem Vertrauen, das die Eltern der neuen Einrichtung entgegenbringen. Es wäre dies durch Vorträge und Belehrungen zu kräftigen, die einerseits die Diskretion, andererseits die für jedes einzelne Kind und seine Behandlung bestehende Wichtigkeit solcher Anamnesen betonen müßten.

Man könnte sich vielleicht fragen, ob wir recht daran tun, die Kinder der vorher genauer geschilderten Gruppe zunächst nicht auszuschulen, sondern sie den Strapazen der Schulen mit höheren Anforderungen zu überantworten, wofür wir die körperlich und geistig Schwachen mit allen Kräften zu schützen versuchen. Meines Erachtens haben wir damit den hier Zusammengefaßten keinen Schaden zugefügt, denn für sie gilt mehr als für alle anderen das Wort des bekannten pädagogisch erfahrenen Psychiaters, daß Unaufmerksamkeit der natürliche Schutz der Schüler gegen zu hohe Anforderungen der Lehrer sei. Sie neigen nicht zu phan-

tastisch ehrgeizigen Vorstellungen, lassen sich mit dem spröden Lehrstoff in keinen Kampf ein, sitzen mit zufriedenem Ausdruck ohne motorische Unruhe, ohne Zeichen nervöser Erregung da, lachen — zwar ohne Verständnis — mit, wenn die anderen lachen und leben ihr bescheidenes Innenleben, während die anderen Kinder dem vorgetragenen Stoff zu folgen versuchen. Wie erstaunlich wenig sie davon aufnehmen, zeigten die oben näher beleuchteten Intelligenzprüfungen nach 1—2 Jahren, welche ergaben, daß der Kenntnisstand trotz der Bemühungen der Schule, trotz des dauernden Umganges mit geweckten Gleichaltrigen ohne jeden Einfluß war. Was aus den stumpfen Debilen der untern Stände wird, das ist schon öfter erörtert worden. Zunächst gelangen sie in Hilfsschul- und Nebenklassen, dann ist ihnen ihr Weg genau durch die Grenzen wirtschaftlicher Nutzbarkeit beschnitten. Jahrelange Beobachtung leicht debiler Mädchen aus den höheren Schulen war dadurch erschwert, daß die Schulen sich ihrer nach einer bestimmten Zeit entledigen, um sie an Anstalten mit leichteren Zielen und mehr individueller Behandlung, Nebenklassen der Gemeindeschulen, Privatschulen u. dgl. abzugeben. Gerade die gut aussehenden Mädchen, für welche bei den Eltern mehr Interesse vorhanden ist als für solche, die auch körperlich degeneriert erscheinen, war in einigen Fällen nach besten Kräften gesorgt worden. Ein vorhandenes Einzeltalent, der Musik, dem Tanz, den bildenden Künsten zugehörend, auch sportliche und gymnastische Neigungen wurden in weitgehender Weise ausgebildet, um geschickt die Defekte in anderer Richtung zu verdecken. Ein junges debiles Mädchen meiner Beobachtung zeigte ein gewisses akustisches Talent für moderne Sprachen. Mit Hilfe der Syntax war ihr natürlich nicht beizukommen. So gab man sie einige Jahre ins Ausland und hob dadurch, daß sie bald lernte, sich fließend in zwei fremden Sprachen auszudrücken, nicht nur ihr Selbstgefühl, sondern auch ihr Ansehen vor den Leuten. Wie sehr derartige Individuen, vorausgesetzt, daß sie hübsch sind, sich dazu eignen, ihre Nebenmenschen über ihre wahren Werte zu täuschen, ist vielleicht nirgends besser geschildert, als in Gottfried Kellers Martin Salander, der sich als reifer Mann an der Seite seiner herrlichen Marienfrau in die schwachsinnige kleine Ungarin, welche zu schweigen gelernt hatte, verliebt und von ihren geistigen Defekten absolut nichts merkt.

Ziehen [1]) betont, und ich habe es bestätigt gefunden, daß gerade

---

[1]) Ziehen, Psychiatrie. Leipzig, S. Hirzel.



bei den leichtesten Formen der Debilität die Besserungsaussichten nicht immer die günstigsten sind. Um so mehr muß die Erziehung auf Ausbildung der gut entwickelten Anlagen ausgehen und die Erfahrungen, welche man in den sozial höheren Schichten bereits in einigen Fällen gemacht hat, sollten mehr verallgemeinert und besonders auch auf die wirtschaftlich schlechter gestellten nach Kräften übertragen werden. Man sollte diese Kinder mit Lernstoff, den sie nur unter den größten Schwierigkeiten und Mühen aufnehmen, nicht zu sehr ermüden, sondern, nachdem eine gut entwickelte Einzelanlage herausgefunden ist, diese pflegen und wirtschaftlich nutzbar machen.

Es mögen nun die Kinder und ihre Schicksale besprochen werden, deren Ausschulung direkt empfohlen wurde. Körperlich Unentwickelte hoher Grade, halbe Krüppel, z. B. nach überstandener schwerer Rachitis, weitgehend unterernährte Kinder, kurz Individuen, deren Leibesbeschaffenheit sie lediglich zu Schulunreifen stempelte, waren unter meinem Material kaum zu finden, wohl aber Mädchen, deren schwächlicher Körper den Schulstrapazen um so weniger gewachsen war, als diese für ihre herabgeminderte Intelligenz doch ganz enorme Anforderungen bedeuteten.

Wie bekannt, kann Ausschulung aus höheren Schulen nur in einigen ganz bestimmten Fällen bedingungslos angeordnet werden, wohin z. B. mangelnde Reinlichkeit der Kinder, in der Schule auftretende Krampfanfälle, schwere Idiotie usw. gehören. Ein der Idiotie näher als der Imbezillität stehendes Kind, dessen sofortige Ausschulung im Interesse der Schule ich verlangte — im Interesse des Kindes hätte ich nicht beizufügen brauchen, denn das Mädchen war gar nicht in der Lage, auch nur den äußeren Umrissen des Unterrichts zu folgen und sich etwa dabei zu überanstrengen — wurde zunächst nicht ausgeschult. Als ich auf Entfernung des Kindes bestand, wurde ein psychiatrisches Obergutachten eingefordert und das Kind endlich aus der Schule entfernt, nicht ohne daß die Mutter ein Jahr später nochmals Einschulung versucht hätte.

Ein anderes Kind litt an so hochgradigem Stottern, daß es bis nach erfolgter Sprachbehandlung der Schule fern bleiben mußte.

Mit Ausnahme solcher Fälle konnte, wie schon gesagt, Ausschulung nur freundlichst angeraten, nie angeordnet werden. Wenn diesem Rat etwa nur in der Hälfte der Fälle entsprochen wurde, so muß mit Genugtuung erwähnt werden, daß das Verhältnis der befolgten Ratschläge zu den nicht befolgten in jedem weiteren Jahre ein besseres geworden ist. Das hat folgende Gründe: 1. Zu-

nahme der Autorität des Schularztes, die hauptsächlich darauf beruht, daß die Eltern beobachten konnten, wie zur Ausschulung empfohlene Kinder nach einem halben, nach einem Jahre rückversetzt wurden, somit keinen Gewinn von dem verfrühten Schulbesuch hatten; 2. die inzwischen angeordnete anstandslose Rückgabe des Schulgeldes bei der von seiten der Schule gewünschten Ausschulung und 3. die hie und da schon anklingende Erkenntnis auch in Laienkreisen, daß eine für den betreffenden Organismus zu frühe Einschulung nicht nur nichts nützt, sondern direkt schadet. So kommt es, daß, soweit mir bekannt, Michaelis 1911 sämtliche zur Ausschulung empfohlenen Kinder auch wirklich ausgeschult worden sind, während Ostern 1909 von 19 zur Ausschulung Empfohlenen nur 6 ausgeschult wurden. An allen fünf Schulen wurden innerhalb der Zeit von Ostern 1909 bis Ostern 1911, also von 5 Lernanfängergruppen 67 Kinder zur Ausschulung empfohlen, davon ausgeschult nur 32, d. i. noch nicht 50 Proz.

Wie gestaltete sich nun der Entwicklungsgang der der Schule verbleibenden mehr als 50 Proz?

2 Mädchen haben das Schulziel vorläufig erreicht.

I. M. L. Diagnose: Keine Debilität, aber sehr erregt, nervös, fahrig, unruhig und körperlich schwächlich, kommt unter großen häuslichen Anstrengungen mit.

A. K., geistig und körperlich schulunreif, leidet an Blutarmut, Drüsenschwellung und Schlaflosigkeit, verbleibt der Schule, wird nach einem Jahr versetzt, doch ist Versetzung nach der folgenden Klasse ausgeschlossen.

Von den übrig bleibenden 33 hat keine das nächstliegende Ziel, die Jahresversetzung erreicht.

II. Recht charakteristisch war die Entwicklung bei folgenden 6 Kindern:

L. K., H. O., S. L., A. K., M. N. und R. T. verfügen über Intelligenzen, die eben noch in physiologischer Breite liegen. L. K. und M. N. leiden an hochgradigen Drüsenschwellungen, H. O. und S. L. sind körperlich sehr zart und haben Wucherungen im Nasenrachenraum, deren Entfernung angeraten ist, L. K. und R. T. sind körperlich ganz zurückgeblieben; geistig kann man kaum von Schulunreife oder Schwachsinn sprechen. Alle 6 Mädchen verbleiben der Schule, zwei werden 1 Jahr, vier $^1/_2$ Jahr rückversetzt. Seitdem kommen sie mit fort. Es erübrigt sich, darauf hinzuweisen, daß dieses Jahr, bzw. dieses halbe Jahr für die Kinder ganz verloren war. Es wäre ihnen viel besser gewesen, zunächst körperlich auszuretfen und zu gesunden, ehe sie der Schule verblieben. Dann wäre ihnen und ihren Eltern auch die Enttäuschung erspart geblieben, die untersten Klassen repetieren zu müssen. Denn damit,

daß die Kinder jetzt glatt die Ziele der schwereren folgenden Klassen erreichen, ist sicher erwiesen, daß es sich tatsächlich nur um körperliche Schulunreife bei geringer Intelligenz, aber nicht um Schwachsinn handelte.

Die in den höheren Schulen verbrachte Zeit war nicht nur eine verlorene, sondern eine direkt schädliche, bei der die schwachen Anlagen ohne Nutzen über Gebühr angestrengt wurden.

III. Bei 7 Kindern steht weder Debilität noch geistige Schulunreife, sondern die neuropsychopathische Veranlagung im Vordergrunde.

L. B. z. B. ist überängstlich, wird vermutlich auch zu Hause sehr streng und mit der Peitsche des Ehrgeizes traktiert, ist seit Schulbesuch schlaflos, will nicht essen, leidet morgens an Erbrechen und Übelkeit, kurz bietet das typische Bild der Schulängstlichen. Sie verbleibt der Schule $^3/_4$ Jahre, in welcher Zeit sie fast täglich stundenlang während des Unterrichts weint und in ihrer Erregung durchaus nicht imstande ist, den Lehrern zu folgen. Da sie infolgedessen auch körperlich mehr und mehr herunterkommt, soll sie privatim weiter unterrichtet werden. Die 6 anderen zeigen nur quantitativ veränderte Zustandsbilder und wurden zunächst nicht versetzt. Gerade diesen hypernervösen Kindern wäre ein weiteres Ausruhen sehr gut gewesen, aber der Ehrgeiz der Eltern ließ ihre Nerven nicht ein weiteres Jahr schlafen. Wenn wir diese drei Gruppen als I. körperlich und geistig Schulunreife, II. Schwachbegabte bei körperlich mangelhafter Entwicklung und III. als neuropsychopathisch Veranlagte bezeichnen, so verbleibt außerdem noch eine Gruppe, die wir einfach als leichte Schwachsinnsformen zusammenfassen können.

IV. 20 derartige Schülerinnen verbleiben gegen den ärztlichen Rat der Schule. Keine von ihnen ist regulär versetzt worden. Einige von ihnen sind bereits zur Umschulung nach Anstalten mit niedriger gesteckten Zielen vorgeschlagen, andere treten die Wanderung durch höhere Privatschulen, wo auf größere Nachsicht gerechnet wird, an, bei weiteren wird mit Hilfe von Privatstunden ein Fortkommen angestrebt, und bei einigen wird die zunächst vorgeschlagene und abgelehnte Ausschulung, wenn die Eltern sehen, wie zwecklos sich der Schulbesuch gestaltet, meist später auch noch vorgenommen. Typisch sind für diese schwachsinnigen und unentwickelten Geschöpfe folgende Schulresultate. Ich zitiere ein Beispiel:

H. M. Einschulung O. 1909. M. 1909 Rückversetzung zu den Lernanfängern, wo sie ein Jahr verbleibt. M. 1910 nochmals Rückversetzung zu den Lernanfängern. M. 1911 Abgang. Ab und zu mag es ja vorkommen, daß noch nach zwei Jahren eine verspätete Entwicklung eintritt, der Knoten reißt, aber das geschieht viel eher, wenn man die Kinder

von der künstlichen Reife durch den Unterricht, häufig noch mit Privatstunden kombiniert, fernhält. Ein Kind, das die unterste Stufe einer Normalschule, selbst von den wissenschaftlichen Qualitäten einer höheren Töchterschule nicht erreichen kann, ist, abgesehen von häufigen Schulversäumnissen und den Zuständen, wie sie die ersten drei Gruppen darstellen, geistig auf der Normalhöhe des sechsjährigen Kindes noch nicht angekommen und darum nicht unter die gleichen Bedingungen mit den Lernanfängern zu setzen. Der Versuch, aus der grünen Frucht Saft zu pressen, fügt dem noch nicht genügend entwickelten Hirn zweifellos Schädigungen zu, indem dieses Kräfte, welche es noch zum Aufbau braucht, in hervorragender Weise zur Bildung von Assoziationen verwenden soll. Manches Kind, das sich ohne Erfolg 1—2 Jahre in der Lernanfängerklasse aufhielt, hätte sich viel besser in Luft und Sonne herumgetrieben, seinen Körper und seine Nerven gekräftigt und sein Gehirn weiter aufgebaut. Dafür spricht auch, daß diese Kinder ganz besonders häufig neben den regelmäßigen Ferien einen Erholungsurlaub brauchen. Jedenfalls war die in den höheren Schulen verbrachte Zeit vollständig ohne Nutzen.

Zum Belege dessen, was mit Ausschulung der nervösen, psychopathischen, schulunreifen und schwachsinnigen Individuen erreicht wurde, führe ich folgendes an: Von den 32 auf meinen Rat ausgeschulten Kindern mußten drei bei Wiedereinschulung nochmals auf ein halbes Jahr, somit im ganzen auf ein Jahr zurückgestellt werden, zeigten aber nach einem Jahr völlige Schulreife; andere elf waren schon nach einem halben Jahr soweit, so daß insgesamt vierzehn Schülerinnen zweifellos aus der weiter gewährten Karenzzeit den Gewinn zogen, sich in Ruhe weiter zu entwickeln und nun in der Lage sind, als mittlere Schülerinnen mit zu kommen. Jedenfalls ist noch keine von ihnen gezwungen gewesen, ein Semester oder eine Klasse zu repetieren. Das sind die großen und günstigen Erfolge bei Kindern, deren ohnehin etwas unter der Norm liegende Intelligenzen sich so weit hoben, daß sie nun in der Lage sind, den doch im Grunde nicht allzuweit gehenden Anforderungen einer höheren Töchterschule zu genügen. Einige von ihnen werden immerhin beim Hinzukommen einer neuen Disziplin entweder bei der ersten oder zweiten modernen Sprache oder bei den Elementen der Mathematik Schwierigkeiten finden und etwa eine Klasse wiederholen müssen.

Bei Wiedereinschulung dieser Intelligenzen von langsamer Entwicklung war es sehr wertvoll, die Antworten auf die Fragen des Untersuchungsschemas mit denen der ersten Einschulung zu vergleichen. Zunächst war meist das Verständnis für Verwandtschaftsbegriffe gekommen (Großmutter ist Vaters oder Mutters Mutter u. dgl.). Farben werden richtig erkannt. Die Antworten haben

das Mechanische verloren, die Fragen werden nicht nur mit dem Ohr, sondern auch mit dem Verstand aufgenommen. In diesem Zustand der Weiterentwicklung wird die nach den beiden Vorfragen „Auf welchem Baum wachsen die Äpfel? die Kirschen?“ gestellte Testfrage „Wo wachsen die Kartoffeln?“ nicht mehr mit „Auf dem Kartoffelbaum“ beantwortet. Die Eier kommen nicht mehr von der Eierfrau und die Milch vom Milchhändler, sondern inzwischen hat ein tieferes Forschungsbedürfnis auf Huhn und Kuh geführt. Charakteristisch ist auch die Ausbildung von rückläufigen Assoziationen. Die Kinder zählen jetzt nicht nur von 1 bis 10, sondern auch von 10 bis 1, ohne daß ihnen dies besonders eingelernt wäre.

Dabei ist die körperliche Entwickelung innerhalb eines halben Jahres oft eine ganz erstaunliche. Und was noch viel wichtiger ist, die nervösen Symptome, die unter den zu frühen Schulaufregungen oft in erschreckendem Maße zunahmen, sind herabgemindert. Kinder, die bei der ersten Einschulung besonders ängstlich waren, die Neigung hatten, bei ganz harmlosen Maßnahmen, z. B. beim Messen, loszuschreien, solche, die grobe motorische Unruhe, Ticbewegungen u. dgl. zeigten, sind geistig und körperlich ruhiger geworden und bringen den pädagogischen Anordnungen jetzt ein ganz anderes Verständnis entgegen.

Neben diesen 14 entwicklungsfähigen Individuen, auf welche die verlängerte Ruhezeit solch günstigen Einfluß hatte, verbleiben weitere 18, bei denen auch das Zuwarten nicht zu einer entsprechenden Weiterentwickelung geführt hat. Da den Eltern auch bei den hoffnungsloser aussehenden Fällen immer nur die Mitteilung über Schulunreife ihres Kindes zugeht, so wird es naturgemäß nach einem halben Jahre wieder zur Einschulung gebracht. Dem event. folgenden Rat, die Kinder noch ein weiteres halbes Jahr zu Hause zu behalten, stehen die Eltern in den seltensten Fällen wohlwollend gegenüber. Gerade weil sie sehen, welch weckenden und entwickelnden Einfluß die Schule auf das normale Kind hat, schieben sie das Zurückbleiben des intellektuell geschwächten auf den Mangel an Anregung. Dabei muß der Psychiater mit dem Rat ein solches Kind gleich nach einer Anstalt mit niedrigen Zielen zu bringen, um so vorsichtiger sein, als er doch immer wieder Gelegenheit hat, eine verspätete Entwicklung beobachten zu können. In den 18 hier zitierten Fällen blieb eine vollwertige bisher allerdings aus. Fünf Kinder wurden, nachdem sie dreimal nach je einem Semester wieder den Lernanfängerklassen zugeteilt waren, teils in Gemeindeschulen, teils in Privatzirkeln untergebracht. Die übrigen 13 sind zu ihrem

größten Schaden, zu ihrer Qual und der der Lehrkräfte gegen den Rat des Arztes nur auf Wunsch der Eltern der Schule verblieben. Ein halbes Jahr zuwarten war die einzig erreichbare Konzession, aber nun sollen die Kinder womöglich unter Zuhilfenahme von Privatstunden nnbedingt den Zielen der höheren Schule nachstreben. Leider sind gerade darin die wirtschaftlich besser gestellten Kreise unbelehrbar. Es kommt ihnen nicht auf das unnütz gezahlte Schulgeld, ebensowenig auf die Kosten der Privatstunden, dagegen alles darauf an, ihr Kind in einer höheren Schule zu wissen. Nach und nach stößt die Schule ja auch einige dieser Elemente ab. Andere quälen sich mit häufigem Sitzenbleiben durch, aber das nutzlose Martyrium, das diese Individuen zwischen Sollen und Wollen einerseits und Nichtkönnen andererseits durchmachen, bleibt nicht ohne Einfluß auf ihr labiles Gemütsleben. Intellektuelle Förderung in höherem Sinne bietet ihnen der mühsam erworbene Gedächtniskram nicht, während ihr Nerven- und Geistesleben dabei irreparable Schädigungen erleiden kann. Schulangst, Schlaflosigkeit, Energielosigkeit bei allerlei Daseinsstürmen, leichte Ermüdbarkeit, allgemeine Schlaffheit, Unfroheit, eine Reihe von Störungen der Entwicklungsjahre und viele andere resultieren aus dem falschen System, ein, wenn auch nur leicht schwachsinniges Kind in den Lebens- und Studienweg eines vollwertigen Kindes einzwängen zu wollen. In den höheren Klassen wird die Quälerei immer größer, indem die Schülerinnen die zum Ausruhen und zur Erholung bestimmten Ferien mit Nachhilfsstunden verbringen müssen. Immerhin trugen die auch nur für ein halbes Jahr zurückgestellten debilen Kinder den Vorteil davon, daß ihr Körper sich gekräftigt hatte, ihr Nervensystem weniger labil war und sie die Anstrengungen der Schule besser ertragen konnten.

Nachdem oben erwähnt wurde, wie die Ergebnisse der Intelligenzproben bei fortschreitender Entwicklung ausfallen, seien hier einige Beispiele aus vielen angeführt, wie diese bei weniger entwicklungsfähigen Kindern nach einem halben und nach einem Jahre sich gestalten.

Die hier angeführten Antworten waren im allgemeinen noch nicht die allerschlechtesten, und schulunreife Kinder antworten bei der ersten Einschulung häufig noch viel unzulänglicher, aber abgesehen von dem sehr ungünstigen Allgemeineindruck, den das betreffende unten zitierte Mädchen machte, fällt es doch vor allen Dingen auf, daß es mit sieben Jahren fast unbefriedigender antwortet als mit sechs. Damit soll nicht an eine geistige Rückbildung gedacht

Frage	1909	1910
4a Wie sieht aus usw.?	Richtige Antworten sichtlich nur Zufall	Id.
4b Zeige mir Rot usw.?	dito	dito
5a Nenne ein Tier mit vier Beinen?	Langsam richtig	Id.
5b Nenne ein Tier mit zwei Beinen?	Ein Kind	Keine Antwort
5c Nenne ein Tier ohne Beine?	Keine Antwort	dito
11 Von welchem Tier kommen die usw. Braten?	dito	dito
13 Von welchem Tier kommen die Eier?	Vom Huhn	Vom Hahn
18a Zähle bis 10?	Geht nicht	Geht nicht
18b Zähle 10—1 rückwärts?	dito	dito
17 Wochentage?	Sonntag, Montag, Dienstag, Freitag, Donnerstag, Sonnab.	Sonntag, Montag, Freitag, Dienstag, Sonnabend
19 Kleine Geschichte wiedergeben?	Geht nicht	Geht nicht

werden; denn die Qualität der Antworten bei der ersten Einschulung konnte durch Vorsagen der Mitschülerinnen, die neuerdings möglichst ausgeschaltet werden, beeinflußt sein. Aber nicht zu verkennen ist der absolute Mangel an Weiterentwicklung der Intelligenz innerhalb eines Jahres.

Psychopathische Konstitutionen ohne jeglichen Intelligenzdefekt pflegen bei den Lernanfängeruntersuchungen noch nicht so auffallend in die Erscheinung zu treten, daß ein Eingreifen des Schularztes häufiger nötig würde. In welcher Weise sie sich später unliebsam bemerkbar machen, soll weiterhin geschildert werden.

Die Resultate der psychiatrischen Untersuchungen an Lernanfängern höherer Mädchenschulen lassen sich allgemein folgendermaßen zusammenfassen:

Ca. 13 Proz. aller Lernanfänger haben bei ihrer Einschulung das für eine höhere Mädchenschule nötige geistige Normalmaß noch nicht erreicht oder zeigen psychische oder nervöse Anomalien irgendwelcher Art, je nach Qualität und Quantität verschieden.

Ein Teil dieser Individuen war körperlich sehr gut entwickelt und bot nur in wenigen Fällen neben den Intelligenzdefekten psycho- oder neuropathische Symptome dar. Ein weiterer Teil ist geistig. häufig auch körperlich unreif. Psycho- und neuropatische Symptome treten dabei vielfach auf. Verbleiben sie der Schule, so besuchen sie diese $^1/_2$ bis 1 Jahr ohne Nutzen, d. h. sie müssen die Lernanfängerklassen ein- bis zweimal durchmachen. Die intellektuelle Entwickelung wird dabei eher gehindert als gefördert, Körper- und Nervenzustand verschlechtert sich bei der forcierten Inanspruchnahme der geistigen Kräfte zusehends. Werden sie nochmals ausgeschult, wird ihrem Körper und ihren Verstandeskräften Zeit gegeben auszureifen, so bieten sie nach einem halben oder einem Jahre ein ganz anderes Bild und sind in der Lage, die normalen Schulleistungen ohne weiteres zu bewältigen.

Schulunreife und Debilität sind nach den erstmaligen Lernanfängeruntersuchungen nicht immer genau zu trennen, erwiesen aber bei weiteren Beobachtungen eine genaue Scheidegrenze.

20 von 895 Kindern waren sicher als schulunreif zu bezeichnen und kamen später gut mit fort, das ist = 2,23 Proz.

11 sind als psychopathische Konstitutionen anzusprechen, die sich bei nicht forcierten Anforderungen intellektuell gut entwickelten. Das ist = 1,2 Proz.

52 repräsentieren Schwachsinnsformen aller Schattierungen, innerhalb der Gruppe, die man als Debilität bezeichnet. Das ist = 5,8 Proz.

Wo Debilität vergesellschaftet mit einem schwächlichen Körper und psycho-neuropathischen Symptomen auftrat, wurde stets zunächst Ausschulung angeraten. Zeigte sich nach etwa einem Jahre Zuwartens keine Entwickelung der Intelligenz und vermögen die Schülerinnen bei schließlicher Einschulung das Ziel der untersten Klasse nicht zu erreichen, so ist um so dringender Umschulung nach einer Anstalt mit einfacheren Zielen anzuraten, als der dauernde fruchtlose Kampf mit dem Lernstoff Gemüts- und Verstandeskräfte nur noch mehr schädigt. Häufig verlangt das Kind nicht nur niedriger gesteckte Ziele, sondern eine ganz individualisierte Erziehung und Behandlung, worüber die Eltern nach Kräften aufzuklären sind.

Liegt die psychiatrisch-neurologische Tätigkeit des Schularztes an den höheren Schulen in bemerkenswertem Grade bei den Lernanfängern, so bieten die Schüler bzw. Schülerinnen im weiteren Verlauf des Schullebens natürlich noch eine Reihe in sein Gebiet

fallender Zustände, die an den höheren Mädchenschulen vielleicht eine besondere Note zeigen, die hier charakteristisch für wirtschaftlich gut gestellte großstädtische Kreise ist.

Die Hysterie, die einen sehr breiten Raum einnimmt, zeigt manchmal die Schulordnung gefährdende Formen, z. B. in der vielleicht unbewußten Neigung, für krank gelten zu wollen, entweder, um sich dadurch lediglich interessant zu machen oder um gewisse Vorteile — Befreiung von Arbeiten usw. — zu genießen. So galt es zweimal Augenepidemien in zwei verschiedenen Schulen zu verschiedenen Zeiten und mit verschiedener Ätiologie zu bekämpfen. In der einen Anstalt hatte ein zehnjähriges Mädchen eine Conjunctivitis simplex aquiriert, über deren Symptome schließlich alle etwas labil veranlagten Schülerinnen, ca. 12 der Klasse klagten, wohl verlockt durch die weitgehende Arbeitsbefreiung der Erkrankten. Diese Epidemie wurde schnell durch psychische Beeinflussung geheilt, deren wichtigster Faktor eine zum Teil nur scheinbar außerordentlich gründliche Untersuchung der Augen vorstellte, nach welcher die Versicherung erfolgte, daß nichts vorliege. Im anderen Fall waren es ca. 16jährige Mädchen, die eben in einer Periode wichtiger Prüfungsarbeiten steckten, aus der eine Mitschülerin durch eine sehr akut einsetzende Augenentzündung gerissen wurde. Der Ophthalmologe hatte einige Vorsichtsmaßregeln angeordnet, auf Grund welcher die Mädchen die Krankheit für ansteckend hielten und nun aus Furcht, in der wichtigen Zeit der Prüfung nicht mitarbeiten zu können, an den verschiedensten Symptomen: Blepharospasmus, Lichtscheu, Tränen, Druck in den Augen, Mouches volantes usw. erkrankten, obwohl objektiv nichts vorlag. Auch hier trat nach beruhigenden Versicherungen baldige Heilung der Infizierten ein. Es mag sich hier um eine Verquickung hysterischer mit neurasthenischen Symptomen gehandelt haben, wie sie nach starker geistiger Auspannung auftreten und zur Entwicklung hypochondrischer Ideen führen.

Sehr störend ist die hysterische Aggravationslust bei Untersuchungen auf Akkommodationsanomalien der Augen, wozu in der Schule die objektive Methode nicht angewendet werden kann. Es handelt sich ja nicht um Brillenbestimmung oder Behandlung, sondern darum, ob die Kinder augenärztlicher Untersuchung zuzuweisen sind, und dazu würden bei normalen Kindern die SNELLEN'schen Tafeln genügen. Nachdem es nun mehrfach vorgekommen war, — namentlich nachdem in Gegenwart der anderen eine tatsächlich hochgradig myopische oder sehschwache Schülerin untersucht worden war — daß eines oder das andere der noch zu untersuchenden

Kinder der Autosuggestion, ebenfalls sehr myopisch oder sehschwach zu sein, unterlag und ganz falsche Befunde daraus resultierten, legte ich mir auf Rat eines Augenarztes für diese Untersuchungen eine Konvexbrille 0,5 zu und suggerierte den anscheinend hochgradig Myopischen, damit würden sie besser erkennen. So ließ sich mehrfach bewußte und unbewußte Simulation ausscheiden.

Auch bei anderweitigen körperlichen Untersuchungen liegt die Gefahr, namentlich bei den dem Entwicklungsalter nahestehenden Mädchen, Masseninstinkte zu wecken, sehr nahe. Die Frage nach irgendeinem Symptom wird aufgegriffen und dasselbe von einer Reihe von Individuen geklagt, und zwar durchaus nicht immer nur von labilen Naturen. Auch schwerfälligere und ruhigere Wesen können sich den Gravitationen der Massenpsyche manchmal nicht entziehen. Man braucht neben den vielen früher beobachteten geistigen Schul- und Anstaltsepidemien nur an die Zitterepidemien aus den Jahren 1904 und 1905 zu denken, denen in Meißen z. B. der größte Teil der Kinder erlag. Die oben erwähnten Klagen über durch Zufall suggerierte Symptome sind sicher als die Andeutung geistiger Epidemien aufzufassen, für die der Boden der Schule mit seinen dauernden Rivalitätsaffekten unter zum größten Teil noch nicht voll urteilsfähigen Individuen der denkbar günstigste ist. Immerhin kann man sich der Beobachtung nicht verschließen, daß die Großstadt mit ihren vielfach zersetzenden und verflachenden und zerstreuenden Einflüssen entschieden ein Arkanum gegen die geistigen Epidemien, die in weltabgeschlossenen Klöstern und in verkehrsfernen Dörfern viel besser gedeihen, in sich trägt. Die beiden wirksamen Faktoren der psychischen Infektion, Imitation und Suggestion, werden im Trubel der Weltstadt durch die verschiedensten Elemente gereizt und in die verschiedensten Richtungen gelockt, so daß sich ein Ausgleich leichter herstellt.

Psychopathische Konstitutionen aller Schattierungen und Intensitätsgrade machen sich weiter bemerkbar in der ausgesprochenen Neigung zu phantastischen Lügen, sowohl bei den Kindern der ersten bis hinauf zu den letzten Schuljahren. Sie kann auftreten wesentlich als renommistische Münchhauseniade oder vergesellschaftet mit kriminellen Handlungen, Verleumdung, Diebstahl usw. Eine Siebenjährige bezichtigte ihr Kindermädchen, daß sie merkwürdigerweise sogar sehr gern hatte, des Diebstahls eines Schmuckstückes, welches die Kleine so beiseite brachte, daß der Verdacht auf das Mädchen fiel und dieses entlassen wurde. Danach verfiel das Kind in einen Depressionszustand, der auch in der Schule be-

obachtet wurde, und gestand schließlich alles. Gestohlen wurde mehrfach, um mit dem Raube andere zu beschenken oder um die renommistischen Phantastereien zu illustrieren, in einem Falle, um einem Straßenbettler ein besonders reiches Almosen zuzuwenden. Wie weit die Verleumdungsneigung psychopathischer Kinder geht, ist zu bekannt, als daß hier Beispiele aus den Erfahrungen an höheren Töchterschulen, die sich zum Teil in sexueller Richtung bewegten, anzuführen wären. Sehr wichtig ist die Begutachtung kriminell gewordener Individuen durch den Schularzt. Die Fälle werden in den höheren Schulen selten forensisch, auch handelt es sich um noch nicht strafmündige Kinder. In allen solchen Fällen werden die Eltern zunächst veranlaßt, ihr Kind aus der Schule zu nehmen, event. sofort. Die Form des Abgangszeugnisses, die dem Kinde eine ganze Reihe anderer Bildungsstätten verschließen, sein Fortkommen sehr erschweren kann, sollte sich immer nach der Diagnose des unparteiischen Schularztes richten, so daß, wo seelische Erkrankung als Milderungsgrund vorliegt, die Entlassung des Schülers oder der Schülerin in schonender Form eingeleitet wird. Will oder kann der Schularzt das Gutachten selbst nicht abgeben, wird er das psychisch verdächtige Kind wenigstens psychiatrischer Untersuchung empfehlen.

Gelegentlich kann der Schularzt auch bei psychopathischen Individuen sofortige Ausschulung auch aus anderen Gründen verlangen. Ein älteres Mädchen von sehr labiler Stimmung versuchte sich in Gegenwart der Klasse und zweier Lehrkräfte aus dem Fenster zu stürzen, womit sie, wie sich später herausstellte, schon öfter gedroht hatte. Abgesehen davon, daß die Schülerinnen vor derartigen Schauspielen, die nur zu leicht imitatorische Handlungen nach sich ziehen, zu schützen sind, kann die Schule unmöglich die Verantwortung für selbstmordverdächtige Individuen übernehmen. Um meinen Rat gefragt, forderte ich sofortige Entfernung aus der Schule.

Aus ähnlichen Gründen können auch epileptische Kinder in der Schule nicht verbleiben. Im allgemeinen werden den höheren Schulen zwar nur leichte Erkrankungen mit seltenen Anfällen zugeführt. Schülerinnen, die an Absencen leiden, dispensierte ich sofort vom Turnunterricht und schickte den Eltern eine Benachrichtigung, daß die Schule keine Verantwortung für Unfälle innerhalb der Anstalt oder auf dem Schulwege übernimmt, die aus dem krankhaften Zustande resultieren. Derartigen Individuen muß die Aufmerksamkeit des Schularztes übrigens dauernd zugewandt bleiben.

Ich erlebte es in einer der Schulen, daß ein Mädchen, das bisher nur an harmlosen epileptischen Anfällen gelitten hatte, plötzlich große Anfälle mit Einnässen in der Schule bekam und daraufhin natürlich sofort vom Unterricht zu dispensieren war.

Sexuelle Hyperhedonien, wie STIER [1]) sie bei Gemeindeschülern besonders häufig gefunden haben will, kommen bei den Mädchen wohl im allgemeinen, bei den Töchtern der Gebildeten überhaupt seltener vor. Wo sie aber bei diesen auftreten, da sind sie, indem Milieuverderbnis selten heranzuziehen ist, ganz besonders als krankhafte Anlage aufzufassen und zeitigen denn auch die abstoßendsten Bilder. Sie bilden innerhalb der höheren Mädchenschulen unangenehme Infektionsherde. Hier Gesundes vom Kranken, Infizierte vom Infektionsherd — event. unter Ausschaltung dieser letzteren aus dem Schulbetrieb — zu sondern, ist eine wichtige Seite schulärztlicher Tätigkeit.

Die Art, in der sich die frühreifen Begehrungen junger Mädchen äußern, ist wohl immer eine verderbliche, nicht aber durchaus gerade in widriger Form auftretende. Ich führe einen derartigen Fall genauer an, weil aus ihm eine besondere Seite der schulärztlichen Tätigkeit herauswuchs. In einer Klasse von 13- bis 14-jährigen — in Berliner Verhältnissen ungefähr das gefährdetste Alter, weil die Geschlechtsentwicklung durchschnittlich im 13. Jahre einsetzt — hatte eine überaus erregbare Schülerin durch ihre phantastischen, sexuell gefärbten, aus Wahrheit und Dichtung gemischten Erzählungen die ganze Klasse in eine Art Liebesrausch versetzt. Die Mädchen versorgten sich untereinander heimlich mit allen nur erreichbaren Romanen und suchten diese auch zu erleben, wozu das Großstadtgetriebe ja nur zu leicht Gelegenheit bietet. Durch verschiedene auffällige Züge war die Klassenlehrerin hinter die psychische Verseuchung der Klasse gekommen und hatte mit dem Anstaltsleiter den Beschluß gefaßt, die Ärztin um einen kleinen Vortrag in der Klasse über psychische Hygiene zu bitten mit Betonung der Schädlichkeiten einer frühreifen Erotik. Die Lehrerin hatte sehr recht, die Mission auf ärztliche Schultern abzuladen. Die Ordinaria steht den Kindern dafür zu nahe. Auch mußte die Angelegenheit mehr ärztlich als pädagogisch gefaßt werden. Der Erfolg war in diesem Falle ein recht guter, indem eine Art Verdrängungsmethode gewählt, den Kindern weniger das Betrübliche ihres ungesunden Treibens als vielmehr die Pflicht psychischer

[1]) STIER, Über sexuelle Hyperhedonien im frühen Kindesalter. Charité-Annalen, XXXIV. Jahrgang.



Reinheit als einer hygienischen Forderung hingestellt und möglichst glänzend ausgemalt wurde.

Besonders egozentrische Individuen machen sich in der Schule dadurch bemerklich, daß sie für die Mitschüler keinerlei Interesse, sondern nur einen, namentlich bei den kleineren Kindern gänzlich unverhüllten Haß zur Schau tragen. Sie schlagen, kratzen, beißen, spucken ganz ohne Grund als vielleicht dem eines allgemeinen Menschenhasses, eines krankhaft gesteigerten Egoismus, dem keine Vollintelligenz die Wage hält, so daß der ethische Defekt unverblümt in die Erscheinung tritt und sich später immer wieder, wenn auch in kultivierterer Form, äußern wird.

Es erübrigt sich, auf die vielfachen nervösen Erkrankungen näher einzugehen, die dem Schularzt vorkommen und sein Eingreifen fordern: Formes frustes des Morb. Based. — Struma, Tachycardie, vasomotor. Symptome, Labilität der Stimmung — wurden im Pubertätsalter häufig beobachtet. Dispens von einigen Stunden, event. vom Schulunterricht für einige Wochen, brachten gute Erfolge. Auf beginnenden Schreibkrampf muß sorgfältig gefahndet werden, um das Leiden gleich im Anfang zur Behandlung zu bringen. In einem Falle, wo bei auffallender geistiger Gewecktheit weitgehende körperliche Ungeschicklichkeit von der Lehrerin geklagt wurde, zeigte die schulärztliche Untersuchung progressive Muskelatrophie. Das Kind wurde sofort vom Geräteturnen dispensiert und Behandlung durch einen Nervenarzt angeraten. Ein Mädchen wurde in der Schule plötzlich bewußtlos. Nach Erbrechen und Krämpfen trat eine rechtsseitige Hemiparese ein. Es handelte sich um eine nichteitrige Encephalitis, die, bis weitere Hilfe zur Stelle war, der schulärztlichen Obhut zufiel. Neben derartig schweren Fällen, die immerhin vereinzelt auftreten, werden der Schulärztin von den Schülerinnen eine Menge anderer nervöser Symptome geklagt: Augenflimmern, zum Teil Blutandrang oder echte Teichoskopie, Migräne und Kopfschmerzen, besonders bei Beginn der Heizperiode, Schwindel, Schlaflosigkeit, Neigung zum Weinen, vorübergehendes oder nur bei gefürchteten Lehrkräften auftretendes Stottern, krankhafte Furcht, zu spät zur Schule zu kommen, Zittern beim Schreiben und vieles andere mehr. Das Charakteristische und Nutzbringende der schulärztlichen Tätigkeit gipfelt darin, daß dem Schularzt ein ganzes Milieu, innerhalb dessen sich die Kinder mindestens während der Hälfte des Tages bewegen, mit all seinen Fehlern in Richtung geistiger und körperlicher Hygiene bekannt ist, und er, ohne ärztlich zu behandeln, den

Hebel an den verschiedensten Stellen ansetzen kann. Gerade bei psychischen und nervösen Störungen, deren Ätiologie nicht so einfach zutage liegt, ist es gut, die Schulschädigungen aller Art zu kennen und Revue passieren zu lassen, welche von ihnen wohl gerade geeignet sei, die geklagten Übel hervorzurufen. In der genauen Kenntnis des Schülermateriales und der Schulverhältnisse, in der neurologischen und psychiatrischen Bewertung des einen und der anderen liegt die zukunftsreiche Tätigkeit des Schularztes, besonders an höheren Schulen.

Vorstehendes sollte aus der schulärztlichen Praxis heraus einige Hinweise und Anregungen geben. Um mit Erfolg die Gefahren der Schule in psychischer und nervöser Hinsicht zu studieren, dazu bedarf es noch vieler gemeinsamer, über Jahrzehnte sich erstreckender Arbeit, einer noch viel länger dauernden, wenn die Bekämpfung der Schädlichkeiten erfolgreich sein soll.

Vom Wandertrieb.

Von

Dr. med. **E. Herm. Müller-Schürch,** Zürich,
kant. Inspektor für Irrenpflege.

Die Zahl der Abweichungen des Verhaltens mancher Kinder vom Durchschnitt ihrer Altersgenossen ist durch die sich mehrende Intensität sachlicher d. h. biologisch orientierter Fürsorge ganz bedeutend gestiegen. Manche entdeckten Erscheinungen erinnern ohne weiteres an wohlbekannte Störungen beim Erwachsenen, während genaueres Zusehen und vor allem der Verlauf den passageren Charakter derselben zeigen und die Vergleichung großer Kinderscharen, daß es sich um physiologisch vorkommende Entwicklungsstufen handelt. Allerdings muß einschränkend gesagt werden, daß derartige Erscheinungen fixiert werden können und daß dann allmählich ein Zustand resultiert, der die vom Erwachsenen bekannte Diagnose verdient.

Die Untersuchung und Behandlung der seelischen Abweichungen kann nun in rein klinischem Sinne geschehen; es wird diese Methode ihre sehr große Bedeutung haben, indem sie aufzeigt, wie bestimmte Krankheiten sich in den verschiedenen Altersstufen verhalten Diese Methode stört unter Umständen eine rationelle Therapie, da die trostlose Prognose bei in vorgerückterem Alter stehenden Individuen die Tendenz hat auch auf die Betrachtung kindlicher Anomalien zu irradiieren. Wir kommen vielfach besser voran, wenn wir die Initialsymptome in den Vordergrund stellen, allerdings ohne ihre klinische Bedeutung außer acht zu lassen. Da sind die Diebe, die Lügner, die Durchbrenner und Schulschwänzer usw. Diese Kinder sind in ihrem Verhalten zum Milieu eine für sich abgeschlossene Gruppe; das Milieu reagiert auf sie generell, es differenziert nicht.

Seine Reaktion ist die Fürsorge d. h. das Bestreben Individuen, welche durch ihre Eigenart Ruhe und Sicherheit der Gesellschaft stören, dermaßen zu behandeln, daß sie zu nützlichen Gliedern der Gesellschaft werden, und Kinder und Gesellschaft vor einander zu schützen. Die Fürsorge hat die Aufgabe z. B. die Gruppe der Diebe zu Individuen, die das Gut des Nachbarn respektieren, zu erziehen; sie schafft ein Milieu, das in dieser Art wirksam sein soll. Das Resultat ist verschieden; es wird immer refraktäre Fälle geben. Eigentümlich ist die wichtige Beobachtung, daß durch zweckmäßiges Milieu Symptome zum definitiven Verschwinden gebracht werden können, die in einem indifferenten oder gar dem Symptom adäquaten Milieu sich zu einer rubrizierbaren geistigen Störung resp. Minderwertigkeit auswachsen. Diese Beobachtung ist ungeheuer wichtig; sie ermutigt uns den klinischen Standpunkt dem sozialen gleichzustellen.

Ein Beispiel soll zeigen wie das verstanden werden soll. Ein Kind stiehlt und lügt. Man kann da an mancherlei Störungen denken und wird mitunter auch die Diagnose wohl begründen können, aber so manches Kind, das stiehlt und lügt, ist sich des Unmoralischen seiner Handlungsweise nicht bewußt, der physiologische Hang zum Fabulieren und zur Besitzergreifung dessen, was einem gefällt, wurde durch die Erziehung nicht ausgeglichen, resp. es wurde das Kind nicht gelehrt, das Eigentum anderer zu schonen und das, was es wahrnimmt, aufmerksam wahrzunehmen und wahrheitsgetreu wiederzugeben. Wir sehen ja, daß, wenn Vater und Mutter außer Haus arbeiten, die Erziehung der Kinder Schaden leidet; dasselbe gilt für diejenigen Kinder, deren Eltern aus gesellschaftlichen Gründen keine Zeit haben. Diese Kinder zeigen eine größere Kriminalität als beispielsweise die Kinder der Heimarbeiter (Dose).[1]) Unglückliche Verhältnisse in der Jugendzeit inkl. Pubertät vermögen ein von gesunden Eltern stammendes Kind zu einem sozialen Schädling zu machen, so daß man ohne weiteres an eine Moral insanity denkt. Ich habe einige Jahre eine sehr große Zahl von Kindern in Kostpflege ärztlich überwacht. Klagen über diebische oder lügnerische Kinder, Schulschwänzer und Durchbrenner, die auf nichts reagierten, wurden so zu sagen stets von Pflegefamilien vorgebracht, die uns wegen mangelhafter Erfüllung ihrer Pflichten bekannt waren. Versetzung der Kinder an

[1]) Deutscher Verein f. öffentliche Gesundheitspflege. Versammlung in Zürich 1908. Deutsche Vierteljahrsschrift f. öffentl. Gesundheitspflege, Bd. XLII, Heft 1, S. 111.



gute Kostorte genügte in der Regel um den jugendlichen Dieb oder was es sonst war zu bessern. Einige analoge Fälle sahen wir bei Kindern, welche häufig die Pflegefamilie wechselten, die notwendige Konstanz in der Beeinflussung der sich entwickelnden Persönlichkeit fehlte. Nur durch lange konstante Beeinflussung ist ein Erfolg erreichbar.

Nach dem, was ich gesehen habe, ist es für das Dasein des Menschen von entscheidender Bedeutung, daß die physiologischerweise vorhandenen antisozialen Triebe (Lügen, Stehlen usw.) bis zum Beginn spätestens innerhalb der ersten Jahre der Schulzeit erledigt werden. Das Resultat der Pubertät ist wesentlich abhängig vom Grade sozialer konsolidierter Vollwertigkeit, mit welcher die jungen Leute in diese Jahre eintreten. In der Pubertät legt sich wesentlich der Charakter fest; da werden die Triebe fixiert. Hat die Erziehung in der Kindheit ihre Aufgabe nicht erfüllt, so handelt der Jugendliche wie vordem das Kind und der Erwachsene ist die gleichsinnige Fortsetzung beider: das Individuum bleibt lebenslang minderwertig.

Der Trieb davonzulaufen tritt bei jedem Kinde früher oder später in Erscheinung; es unternimmt Entdeckungsfahrten um so leichter und häufiger, als es während derselben nichts Unangenehmes erlebt und die elterliche Kontrolle eine ungenügende ist. Mit zunehmendem Alter und wachsender Einsicht in die Fährlichkeit des Daseins reduziert das Kind seine Exkursionen, ja es kann ein Stadium eintreten, wo es sich fürchtet allein über die Straße zu gehen. Dann folgt auch hier die Zeit, in welcher das Davonlaufen der Kinder als etwas nicht zur Norm Gehöriges aufgefaßt wird. Es ist nicht mehr die Lust am Entdecken bisher ungekannter Sachen, obschon diese mitwirkt, sondern es sind gewisse Vorgänge (vielfach Unlust betonte), welche das Kind derartig präparieren, daß ein Reiz von außen zur Entladung der aufgespeicherten Energie führt.

Fall I.

Martha E., geb. am 14. März 1896, ist die illegitime Tochter eines Potators und einer Frau, welche für ihr Kind niemals irgendwelches Interesse zeigte; sie wird als roh geschildert; ist später im Alkoholismus verkommen. — Martha wurde adoptiert von den ehemaligen Pflegeeltern.

Im Alter von 6 Jahren Skrofulose, häufige Halsentzündungen, ohrenleidend; 1908 Operation wegen Nasenpolypen, 1910 wegen suspekten Lungenkatarrhs in einer Heilstätte.

1905 Schwierigkeiten in Schule und Haus wegen unkorrigierbarer Lügenhaftigkeit. Im nächsten Jahre deswegen und wegen Unfolgsamkeit, Unordentlichkeit, Widersetzlichkeit wird Anstaltsversorgung in Aussicht genommen.

1907: Martha hat sich insofern gebessert, als sie im Haushalt wacker sich betätigt, mit dem Lügen ist es nicht besser geworden; in der Schule ist sie ein wahres Kreuz; keinerlei Bestrafung fruchtet. Als Novum kommt dazu, daß Martha ab und zu die Schule schwänzt; so viel sich feststellen läßt jeweils, wenn sie zu Hause Konflikt gehabt hatte; die Ursache des Schwänzens ist die Furcht vor dem Lehrer, der von der Mutter über das Verhalten des Kindes auf dem Laufenden gehalten wird und nach häuslichen Konflikten seinerseits durch Ermahnungen usw. auf das Kind einzuwirken sucht. Im Februar kam es zu einem heftigen Auftritt zwischen Martha und der Mutter, wobei letztere sich hinreißen ließ dem Kinde zu drohen. es würde, wenn es sich nicht bessere, verstoßen und dürfe nie mehr nach Hause zurückkommen. Während das Kind Ermahnungen und Vorwürfen Trotz und Schweigen entgegensetzte oder mit unsinnigem Geheul reagierte, sei es bei dieser Drohung erblaßt und habe der Mutter einen ganz abwesenden Eindruck gemacht. Sie habe das Kind sich selbst überlassen, in der Meinung das Mädchen halte nur Einkehr bei sich und das sei der Beginn der Besserung. Nach einer halben Stunde war das Kind verschwunden; es kam auch am Abend nicht zurück, sondern zog, wie nachher bekannt wurde, durch die Straßen der Stadt; auch den nächsten Tag und die folgende Nacht blieb das Kind weg, kam dann am 3. Tage halb erfroren und ausgehungert zurück. Es hatte die letzten 24 Stunden unter dem Dachfirst zugebracht, nachdem es sich am frühen Morgen ins Haus geschlichen hatte; die Falltüre des Estrich hatte es sorgfältig geschlossen und hatte sich entschlossen da oben zu erfrieren. Als es am 3. Tag das Haus verlassen wollte, wurde es beobachtet und in die Wohnung genommen. — Der Adoptivvater verbrachte das Kind entgegen dem Entschlusse vom Vorjahre nicht in eine Anstalt, da er, wie er uns sagte, die Hauptschuld an dem Ereignis seiner Frau und dem Lehrer zuschrieb; er verbot der Frau in ähnlicher Art wieder mit dem Kinde zu verfahren oder dem Lehrer zu berichten und wünschte in Streitfällen selbst mit dem Kinde zu reden.

In den Jahren 1908 und 1909 ging es im ganzen leidlich. Das Lügen und sein übriges schlechtes Verhalten hatte sich nicht gebessert. Auffallend war, daß das Kind hie und da deutlich verstimmt war, hie und da lebensüberdrüssige Ideen äußerte, denen von der Umgebung keine weitere Beachtung geschenkt wurde; man hoffte, daß sie mit Beendigung der dem Kinde verhaßten Schulzeit verschwinden werden.

Im Januar 1910 zerbrach Martha eine Fensterscheibe, was die Mutter so erboste, daß sie dem Mädchen eine Ohrfeige gab. Zwei Tage später passierte dem Mädchen dasselbe Unglück, die Mutter schlug nun nicht sondern drohte, der Vater werde mit ihm abrechnen. Martha ging zur gewohnten Zeit in die Schule, kehrte aber nicht zurück. Nachforschungen ergaben, daß das Mädchen den Nachmittagsunterricht nicht besucht hatte; es war gegen Abend gesehen worden wie es dem Waldrand entlang ging; dann aber fehlten alle Nachrichten. Nach ungefähr 36 Stunden wird es in einem Schuppen von einem Waldhüter am frühen Vormittag gefunden; es versprach nach Hause zu gehen, vagierte aber noch bis zum Abend. Seit dieser Zeit war das Kind auffallend blaß und müde. Nach ungefähr 2 Wochen wurde ich konsultiert und fand das Kind mit einem Lungenkatarrh behaftet; es wurde in eine Heilstätte gebracht. Ich legte den Leuten klar, daß es nunmehr höchste Zeit sei Martha in ein entsprechendes Milieu zu verbringen, wenn man nicht riskieren wolle, daß das Kind verwahrlose, außerdem mache der Lungenbefund eine Kur nötig. Die Aufgabe war nicht leicht, da die Mutter eine Hysterika und bigott katholische Person ist, die während der Unterredung mehrere Krisen durchmachte Der Vater macht einen guten Eindruck, er ist aber den ganzen Tag auf Arbeit auswärts. Er behauptet, daß die Frau viel zu unbeständig sei, das schwererziehbare Mädchen zu behandeln; er habe schon lange das Kind in ein Erziehungsheim bringen wollen, doch habe sich die Frau widersetzt. —

Seit einigen Wochen war das Mädchen wieder sehr häufig deprimiert, nachlässig in allen Beziehungen auch hinsichtlich der Kleidung, gelegentlich auffallend nervös und hastig.

Es war bei der Befragung lange verschlossen und unzugänglich, und es brauchte viel Mühe die nachfolgende Schilderung zu erhalten, die soweit Überprüfung möglich war, mit den Tatsachen übereinstimmte:

Es habe in letzter Zeit mehrfach die Schule geschwänzt, es wolle auch nicht mehr in die Schule gehen, es könne ja doch nichts

lernen; es bekomme schlechte Zeugnisse und dann werde es zu Hause geschlagen oder gescholten. Einmal sei es deswegen von der Mutter geschlagen worden und sie habe ihm außerdem noch Hiebe von seiten des Vaters in Aussicht gestellt. Es habe immer an diese Drohung denken müssen, habe nicht essen mögen. Nach dem Abendbrot habe es einen Botengang machen müssen und der habe es in die Nähe des Geschäftes, in welchem der Vater arbeitete, geführt. Es habe gefürchtet ihm auf diesem Gange zu begegnen und so habe es die entgegengesetzte Richtung eingeschlagen und sei weiter und weiter gegangen und habe gedacht, wenn es schon im See ertrinke, das mache nichts. Ein Mann habe es dann gepackt und durch die Polizei den Eltern bringen lassen. (Diese Geschichte hatte die Mutter nicht berichtet.)

Der Vater habe ihm keine Prügel gegeben; er schlage überhaupt nicht, aber er habe es so traurig angesehen und das könne es nicht ertragen. Die Mutter habe sehr gescholten und habe dabei eine Herzkrise bekommen.

Die Fensterscheiben habe es nicht absichtlich eingeschlagen; die Mutter habe schrecklich geschimpft und geweint und dann einen Anfall bekommen; auch das zweite Mal. Sie habe ihm nicht verzeihen wollen, obschon es sehr gebeten habe, ihm nicht zu zürnen, es habe es ja nicht mit Absicht getan und sie solle dem Vater nichts sagen. Sie habe ihm darauf gesagt, es sei ja gar nicht ihr Kind; es wäre verdorben, wenn sie sich seiner nicht angenommen hätten; es sei garstig von ihm, daß es so undankbar sei und ihnen so viel Sorge mache — (bis dahin hatte sich das Mädchen für ein leibliches Kind der Adoptiveltern gehalten) — es werde schon sehen, was der Vater mit ihm mache; es müsse fort in eine Anstalt, wo es mehr Prügel als Essen gebe. So habe sie geschimpft und wieder einen Herzanfall bekommen. — Nachher habe es in die Schule gehen müssen. Statt dessen ging es aber aus der Stadt heraus gegen den Wald, wo es von einem Polizeimann angehalten wurde, dem es sagte. es müsse mit einem Auftrag der Mutter ins Forsthaus. Es sei dann weiter gegangen, bis es einen Schuppen gefunden habe, in welchen es hineinkroch und dort zwei Nächte und den zwischenliegenden Tag blieb. Es habe sehr kalt gehabt und gehungert. Der Hund des Waldhüters habe es aufgespürt, dieser habe es ins Forsthaus gebracht. Es habe versprochen, sofort heimzugehen, habe aber noch bis zum Abend vagiert, da es nicht heimgehen mochte, warum wisse es selbst nicht.

Das Mädchen erwies sich von mäßiger Imbezillität. Für Hausgeschäfte und Handarbeiten ist es gut zu gebrauchen; ja es wird als ein Hausmütterchen bezeichnet, wenn es seine gute Zeit habe. — Auffallend ist der schmächtige Bau des Kindes, das breite, niedere Gesicht, die breite, flache Nase, breite Jochbogen.

Wie schon gesagt, kam das Mädchen auf meinen Rat seines Lungenleidens wegen in eine Heilstätte, wo es 7 Monate verblieb und geheilt zurückkam. In der Heilstätte hatte man sich des Kindes auch sonstwie angenommen; es hält sich viel besser; kleidet sich sauber und sorgfältig. Es wird nur noch selten beim Lügen ertappt. Zeitweise ist es immer noch verstimmt, fast regelmäßig in den Menses, die erstmals während des Aufenthaltes in der Heilstätte auftraten.

Ich hatte in der Folge noch während einiger Monate Gelegenheit mich über das Verhalten des Mädchens zu erkundigen; die Berichte befriedigen. Es hält sich in der Lehre als Modistin sehr gut; es ist freundlich und zugänglich. Die Verstimmungen sind vollständig verschwunden. Es berichtet jetzt auch ruhig über sein Durchbrennen; es habe gehen müssen, eine innere Stimme — das Gewissen — habe es fortgetrieben. — Die häuslichen Verhältnisse haben sich gebessert; der Mann hat bedeutende geschäftliche Verluste erlitten, so daß nun die Frau auch tüchtig mitarbeiten muß, um die Familie über Wasser zu halten. Diese Arbeitstherapie bekommt der hysterischen Frau sehr gut.

Zusammenfassung: Martha ist ein psychopathisch belastetes Mädchen, das von seinen Erzeugern verlassen, Unterkunft in einer Familie fand, deren Frau eine hysterische Person und nicht imstande ist, das je und je schwer erziehbare Kind richtig zu behandeln. Es ist lügnerisch und bleibt es bis in die Pubertätsjahre. Es hat Verstimmungen, die einige Zeit nach Eintritt der Menses verschwinden. Die Intelligenz ist gering entwickelt. Auch körperlich ist eine gewisse Inferiorität unverkennbar. Das Mädchen fängt nun — absolut sicher ist der Zeitpunkt nicht mehr zu eruieren — an nach Konflikten in Schule und Haus nicht nur die Schule zu schwänzen, sondern auch davonzulaufen, blindlings, unbekümmert, wohin es kommt; es will der angedrohten Züchtigung entrinnen und es folgt zwangsmäßig dem Impuls davonzugehen. Hie und da ist die Idee mehr weniger bewußt, wenn es zugrunde gehe, mache das nichts aus. Die Flucht des Kindes findet nur statt, wenn es in einem Verstimmungszustand sich befindet, es äußert dann auch Lebensüberdruß. Die Prognose bei Belassung im bis-

herigen Milieu war recht ungünstig zu stellen, so daß der Aufenthalt in einer Heilstätte zur Rettung für das Mädchen wurde.

Fall II.

Bertha B. ist am 3. Januar 1900 ehelich geboren. Der Vater ist ein Alkoholiker, Schlosser von Beruf, im Laufe der Zeit als Vagant und Dieb verkommen. Die Mutter stammte aus einer typischen Verbrecherfamilie; sie starb an einer unbekannten Krankheit.

Bertha macht zu Hause und in der Schule der Erziehungsarbeit bedeutende Schwierigkeiten; sie lügt raffiniert, stiehlt ab und zu, ist faul, schwänzt öfters die Schule. Wenn man ihr zuspricht, weint sie rasch und zeigt tiefe Zerknirschung, vermag sich aber nie längere Zeit zu halten.

Bei der Untersuchung erwies sich Bertha als gut genährt und körperlich gesund; zahlreiche Zeichen abgelaufener Rachitis. Gesicht breit und niedrig, Nase flach und breit, Nasenlöcher nach vorn gerichtet, Jochbeine stark vortretend. Ohren abstehend, deformiert, Ohrläppchen lang ausgezogen und angewachsen. Rumpf kurz, gedrungen.

Psychisch erweist sich das Kind als imbezill und etwas apathisch. Es hat ziemlich häufige Verstimmungszustände, in denen es alles sehr tragisch nimmt und auffallend ungeschickt ist bei der Arbeit. In diesen Zeiten hat es auch schon vom Sterben, vom ins Wasser gehen und sich vergiften gesprochen. Es läuft von zu Hause fort und bleibt bis eine Woche verschwunden, nächtigt in Scheunen, Kellerlöchern und Ställen. Auffallend ist, daß das Kind, wenn es weggeht regelmäßig die Abendstunden wählt; an das Schulschwänzen hat sich bis jetzt nie eine Wanderung angeschlossen. Es sagte, es spüre etwas Trauriges und dann gehe es eben fort. Diese Aussage ist doppelt interessant, als das Kind beim Durchbrennen den Auslagen der Warenhäuser, Modegeschäfte u. dgl. nachzieht. Ich habe das Kind einmal beobachtet, wie es in eine Schaufensterecke eingepreßt, wie fasziniert in die billige Pracht und das Funkeln der Weihnachtsausstellung einer Trödlerbude hineinstarrte; erst auf mehrmaliges Anrufen reagierte das Kind wie aus dem Schlafe erwachend.

Früher lief es weg, wenn es bestraft worden war, das letzte Mal vor der Untersuchung lief es fort, weil es glaubte der Pflegevater habe es böse angeblickt.

Das Kind ist mir völlig aus den Augen gekommen, ich habe es nicht mehr ausfindig machen können.

Zusammenfassung. Bertha ist ein schwer psychopathisch belastetes Mädchen. Es ist imbezill, zeigt Hang zum Lügen und bewährt sich in der Schule sehr schlecht. Allmählich sich häufend wird beobachtet, daß das Kind davonläuft, vagiert; die Veranlassung zum Davonlaufen war im Laufe der Zeit immer geringwertiger geworden.

Fall III.

Lukas C., geboren 5. April 1900, unehelich. Vater Trinker, starker Sexualheld (angeblich soll er schon im Alter von 12 Jahren den Koitus vollzogen haben). Die Mutter — 30 Jahre alt — ist eine leichtfertige Person, die sich zurzeit von einem über 60 Jahre alten Mann aushalten läßt.

Mit 6 Jahren wurde Lukas als unverbesserlicher Onanist in hydrotherapeutische Behandlung genommen. Meist alle 2 Tage nahm man wahr, daß der Junge mit Händen und Füßen, mitunter mit dem ganzen Körper reibende Bewegungen ausführte bis Erektion des Penis und Orgasmus eintrat. Dieser Zustand daure 7—8 Minuten. Er suche sich jeweils an die Pflegemutter heranzudrängen. Für weibliche Personen habe er überhaupt eine Vorliebe und suche mit ihnen über Sexualia zu reden. Es wurde vom Arzte ganz besonders auf das auffallend müde Gesicht des Knaben aufmerksam gemacht.

9 Jahre alt galt Lukas in der Schule als sehr ungehorsam, schlecht erzogen; er war ein aufgeregter Junge. Begabung knapp mittelgut.

Außer Zeichen abgelaufener Rachitis keine körperlichen Anomalien.

Im Anschluß an die Auffindung des in einem Heuschuppen nächtigenden Knaben erfolgte die Untersuchung des Falles: Es ergab sich, daß der Junge öfter die Schule geschwänzt hatte, nächte- und tagelang fortgeblieben war, gelegentlich blieb er mehrere aufeinanderfolgende Nächte weg. Der Junge erklärt, daß es ihm sehr gut gefalle so zu leben, bald auf freiem Felde oder in einer Scheune zu übernachten; er könne zur Ruhe gehen und aufstehen, wenn er wolle und er könne tun und treiben, was ihm beliebe. Zu Hause müsse er gehorchen. Um sich den Genuß der „freien Nächte“ zu verschaffen, log er der Pflegemutter vor, er werde bei der Mutter schlafen und dieser er müsse bei der Pflegemutter schlafen.

Die dirnenhafte Kindsmutter hat nie ein innigeres Verhältnis zu dem Knaben gehabt; sie verkostgeldete ihn bald da bald dort, wo es am billigsten war; innerhalb 10 Jahren hat der Junge an 10 verschiedenen Kostorten gelebt, zwischenhinein war er einige Zeit bei der Mutter. Der Knabe ist über das Treiben der Mutter gut orientiert.

Zusammenfassung. Auch dieser Junge ist psychopathisch belastet. Er hat Unglück, indem er bald da bald dort untergebracht wird. Niemals hat er längere Zeit unter derselben erzieherischen Leitung gestanden. Er ist lebhaft, unternehmend, auch wird die Energie nicht in vernünftige Bahnen gelenkt, unbehindert kann der Junge sich ausleben. Die Anstaltsbehandlung seit ca. 1 Jahr hat das Bild nicht wesentlich zu ändern vermocht.

Fall IV.

Mascha T., 17 Jahre alt, ist die Tochter eines tüchtigen Vaters und einer launischen Mutter, die Mascha nie liebte und sie nie mütterliche Zärtlichkeit fühlen ließ. Mascha ist das älteste Kind von vieren; die drei jüngeren gesund, machen gute Fortschritte in der Schule, zeigen keine Sonderbarkeiten.

Mascha hat außer Rachitis keine Krankheiten durchgemacht. Entwickelte sich körperlich und geistig auffallend rasch, wurde frühzeitig sehr selbständig in ihrem Handeln. In der Schule lernte sie leicht, war trotz geringen Fleißes stets eine der ersten; stets kamen Klagen über herrisches Wesen, kümmerte sich um die Anordnungen des Lehrers nur dann, wenn er ihr sympathisch war, sonst aber bestand zwischen ihr und ihm ständige Fehde.

Zu Hause war sie wie in der Schule schwierig zu behandeln. Der Mutter machte sie sehr viel Mühe, während sie nach eigenem Urteil und Zustimmung des Vaters ihm im allgemeinen wenig zu schaffen machte. — Gegen die Geschwister bestand Abneigung als gegen die erklärten Lieblinge der Mutter. Mehrfach nach Streit mit der Mutter lief sie weg und kam dann oft 1—2 Tage nicht zurück; sie trieb sich in den Wäldern herum, nächtigte bei Bauern geriet so zum Milchmann der Eltern, der sie am gleichen Tage noch zurückbrachte. Wie oft sie weglief, ist nicht mehr zu rekonstruieren. Wichtig ist die Beobachtung der Vaters, daß schließlich eine Bagatelle genügte um das Kind zum Weglaufen zu bestimmen.

Im 13. Jahre kurz vor Eintritt der Menses war Mascha ganz besonders schwierig zu halten, ließ sich zu Grobheiten gegenüber

der Mutter hinreißen, kündigte ihr jeglichen Gehorsam auf. Die Mutter wünschte, daß Mascha in eine Erziehungsanstalt gebracht werde, was begreiflicherweise die Kluft zwischen Mutter und Tochter noch vergrößerte.

Als die Berufswahl kam (14 Jahre, Entlassung aus der Schule) wünschte Mascha Medizin zu studieren; der großen Kosten wegen wurde ihr der Wunsch versagt und Mascha kam in eine kaufmännische Lehre, daneben besuchte sie mancherlei Kurse. Sie war wegen ihrer guten Leistungen wohl gelitten, bekam Freude und Interesse am Beruf. Ungefähr 2 Jahre ging es gut; dann bemerkte man, daß Mascha mit mehreren Burschen sich einließ und weiter ging, als es die gute Sitte zulassen will. Die Konflikte erneuerten sich und wuchsen sich zu einer gegenseitgien Quälerei aus. Schließlich verließ Mascha die Stelle und wurde nun zunächst im Geschäft des Vaters beschäftigt. Nun kam sie mit der Mutter in häufigeren Kontakt; die Verhältnisse spitzten sich immer mehr zu, da Mascha erklärte unter Hinweis auf Forels sexuelle Frage der Flirt sei das gute Recht eines jeden jungen Mädchens. Sie ging häufig abends aus und kam gelegentlich erst spät nach Hause. Nach einem Krach mit der Mutter lief Mascha weg und blieb zunächst einige Tage verschwunden; wo sie gewesen, konnte nie vollständig eruiert werden, nur soviel stand fest, daß sie im Walde genächtigt hatte; schließlich tauchte sie bei Verwandten in einer Nachbargemeinde auf, von wo sie der Vater zurückholte. Sie wurde in eine Stelle bei fremden Leuten gegeben, wo man mit ihrer Arbeit zufrieden war. Das Ausgehen am Abend hatte man ihr in gewissem Rahmen bewilligt. Sie kam meistens mit romanischen Jünglingen zusammen und wurde von der Freundin eines solchen in einen Klub für Neu-Psychologie eingeführt. Sie war Feuer und Flamme und bald die rechte Hand des Leiters desselben, eines Individuums, das bald in der Schweiz, bald im Auslande wohnte, zeitweise völlig unauffindbar war; nach Schrift und Orthographie zu schließen handelt es sich um einen ganz ungebildeten Mann. Die Entdeckung dieser Angehörigkeit führte zu einer lebhaften Auseinandersetzung zwischen Eltern und Tochter; nach einigen Tagen verschwand Mascha. In ihrem Zimmer wurden Männerkleider gefunden. In X. wurde sie in einer berüchtigten Tanzstunde gesehen; im gleichen Lokal versammelten sich die „Neu-Psychologisten“, mehrfach sah man sie in Gesellschaft von Dirnen und Zuhältern. Sie tauchte bald da bald dort auf, schließlich konnte sie doch gefaßt werden und wurde vom Vater in ein

Zufluchtsheim gebracht. Von dort aus brachte sie mir der Vater in die Sprechstunde.

Mascha ist mittelgroß, kräftig gebaut, intelligente Gesichtszüge. Sie spricht gewandt und mit großem Selbstbewußtsein. Sie begreife nicht, was man von ihr wolle, zu Hause hatten sie die Eltern verfolgt, in X. die Polizei und nun werde sie gar wie ein Wundertier zu einem Arzte geführt. Auf alle Fragen antwortete sie frech und unverschämt über die Schulter weg weder den Vater noch den Referenten eines Blickes würdigend. Mit Mühe und Not kann die Lebensgeschichte erhoben werden.

Auf den Vorhalt, daß sie keinesfalls berechtigt sei, ihr junges Leben mit allerlei Gesindel zu verlumpen, gerät sie in starke Erregung, springt auf und ruft, man habe sie zu Hause eingeschnürt, sie gezwungen einen langweiligen Beruf zu erlernen, wenn man ihr vor ihrem Weggehen nicht mit der Anstalt gedroht hätte, hätte man sie nicht mehr erwischt, in den schon bereit gelegten Männerkleidern wäre sie den Nachforschungen entgangen. Sie wolle ein abwechslungsreiches, tätiges Leben, nicht den Stumpfsinn der Bureauarbeit. Nun gelang es besser mit ihr zu reden.

Sie weint, sie halte das Leben zu Hause nicht mehr aus, im Bureau langweile sie sich entsetzlich und zu Hause öde sie die Mutter an; sie wolle nicht mehr zurück.

Wie sie dem Vater, den sie ja lieb habe, so schweren Kummer und Sorge bereiten könne, ob es nicht dem ältesten Kinde eher anstehen würde, daß es ihm im Geschäft beistehen würde, wo es sich für diese Arbeit bereits ausgewiesen hätte? Mascha bejaht die Frage, aber der Mutter wegen gehe es nicht, auch passe ihr der Handel mit Spezereien, Kurzwaren und Töpfereien usw. nicht. Sie habe sich wesentlich deswegen mit jungen Männern abgegeben um Unterhaltung zu haben, es sei nie zum Äußersten gekommen. Es sei wahr, sie sei mit Dirnen und Zuhältern herumgezogen, aber sie habe sich nichts zuschulden kommen lassen. Das riskierte Leben dieser Leute habe sie gereizt und so habe sie mitgemacht, allerdings habe sie nun auch davor Ekel. Sie wisse nicht, was sie anfangen solle, am liebsten möchte sie etwas Rechtes lernen, studieren. Da der Vater aus finanziellen Gründen für das Studium der Medizin nicht zu haben sei, sie habe früher diesen Wunsch gehabt, möchte sie nun Handelswissenschaften studieren. Im Einverständnis mit dem Vater — der mir jegliche Vollmacht gegeben hatte — schlug

ich Mascha vor in ihrer Vaterstadt die Handelsakademie zu besuchen, sie könne später ev. an einer Hochschule doktorieren.

Mascha versprach fleißig zu arbeiten und sich auch sonst gut zu halten. Das erste Quartal beim Studium ging gut, dann tauchte ein Liebesverhältnis auf, das, es betraf einen wenig vertrauenswürdigen Mann, bald beendigt werden konnte; seitdem arbeitet Mascha wieder fleißig.

Als ich ihr den Plan zu studieren als realisierbar mitteilen konnte, erklärte ich dem Mädchen allerdings auch, daß bei Versagen dieses Versuches ihr die korrektionelle Versorgung sicher sei. Inwieweit diese Eventualität das Mädchen bewog sich nicht mehr zu verfehlen, kann nicht entschieden werden; nach meiner Auffassung war der Einfluß nicht sehr groß; Mascha hatte, was sie brauchte: Arbeit, welche ihr zu schaffen macht und ein Ziel, dessen Erreichung ihr wichtig ist.

Zusammenfassung. Mascha, vielleicht mütterlicherseits (?) belastet, ist ein intelligentes lebhaftes Mädchen. In engen häuslichen Verhältnissen an eine lieblose Mutter gebunden, kommt es frühzeitig zu Konflikten, welche dadurch ernst werden, daß das Mädchen schließlich davonläuft und mitunter mehrere Tage wegbleibt. Diese Ereignisse häufen sich, treten schließlich nach jeder Bagatelle auf. Eine Besserung tritt erst ein als Mascha in die Lehre kam, lange Zeit läuft das Mädchen nicht davon, schließlich nach einem heftigen Streit verschwindet es und wird nach Wochen mit Zuhältern und Dirnen betroffen; bei der Inspektion des Zimmers im Elternhaus wurden Männerkleider gefunden, in welchen, wie sich nachher herausstellte, Mascha flüchten wollte. Ein lebhaftes unbeugsames Temperament verbindet sich mit dem Trieb Abenteuer zu erleben; auf demselben Weg, auf welchem das Mädchen vor der Pubertät Beruhigung fand, suchte es später Erfüllung seiner Wünsche. Auffallend ist, daß diese Erscheinungen bei einem recht gut entwickelten Intellekt beobachtet wurden. Die Prognose des Falles erscheint mir zweifelhaft, zur Vagabundin wird Mascha kaum werden, aber die Abenteurerlust, die bei ihren Wanderzügen sich immer mehr zeigte, kann die Ursache werden, daß Mascha als Hochstaplerin endet. Wenn sie beim jetzigen Verhalten bleibt, wird sie in ihrem Fache tüchtiges leisten, eine erfreuliche Hausfrau und Mutter wird sie kaum je sein können.

Fall V.

Johannes D., 32 Jahre alt, ist der Sohn eines früh verstorbenen Trinkers und einer hart arbeitenden, gegen den Sohn unendlich nachsichtigen Mutter.

In der Kindheit rachitisch und skrofulös; seit 4 Jahren an Lungen- und Kehlkopftuberkulose leidend; seit den Pubertätsjahren Trinker.

In der Schule eher unter mittelgut, hat die 4. Klasse repetiert. Im allgemeinen war er lenksam und anstellig, aber von Zeit zu Zeit habe er, wie die Mutter sagt, den Rappel bekommen und sei davon gelaufen. Er sei mürrisch gewesen, habe viel zu trinken verlangt und plötzlich sei er verschwunden gewesen. Weder Strenge noch Nachsicht hätten etwas gefruchtet. Das eine Mal kam Johannes von selbst nach Hause, das andere Mal durch die Polizei.

Nach der Entlassung aus der Alltagsschule kam er neben der Ergänzungsschule (zwei halbe Tage wöchentlich) als Ausläufer in eine Buchhandlung. Er hielt sich 2 Jahre ganz gut, lief nie fort, trank aber ziemlich viel. 16 Jahre alt, kam er zu einem Schlosser in die Lehre; nachdem es einige Wochen gut gegangen war, verschwand Johannes und bummelte mehrere Tage im Land herum sich mit Betteln durchschlagend. Schließlich wurde er von der Polizei gepackt, wegen Landstreicherei und Bettel einige Tage in Arrest gesteckt und alsdann dem Meister gebracht. So ging es Jahr um Jahr: einige Zeit Arbeit, dann wieder mehr oder weniger langes Vagieren, Arrest und polizeiliche Abschiebung; zwischen hinein korrektionelle Bestrafung wegen Trunksucht und Arbeitsscheu, natürlich ohne Erfolg. Erst als ihn die Lungentuberkulose gebrochen hatte und er kraftlos geworden, froh war, irgendwo ein Asyl zu finden, bekam der ruhelose Mensch Seßhaftigkeit.

Johanes war stets gutmütig, zu allerlei Witzen und Späßen aufgelegt. Er weiß, das er durch sein Vagieren den Behörden viel Ärger macht und nimmt ihnen deshalb die vielen Bestrafungen nicht übel; bemerkt aber, daß Strafen ihn niemals abschreckten, er habe nicht anders handeln können. Es werde ihm schließlich so unendlich langweilig, es sei ihm nirgends mehr wohl, wo ihm alles so ganz bekannt sei; alles ärgere ihn, es treibe ihn fort, nur fort, gleichgültig wohin und so nehme er schließlich Reißaus, obschon er wisse ziemlich sicher deswegen wieder eingesteckt zu werden. Er müsse vor der Verzweiflung fliehen.

Zusammenfassung. Wir hatten im Verlaufe mehrerer Jahre wiederholt Gelegenheit den Mann zu beobachten, außer einer geringen Imbezillität haben wir keine Störungen im Sinne der Epilepsie, Hysterie oder Dementia praecox gefunden. Johannes ist gewiß ein Psychopath; er kann den Anforderungen des Lebens nicht genügen; er weicht ihnen aus und tut es in infantiler Weise, indem er davonläuft, obschon er weiß, daß er dafür büßen muß. Er läuft davon, um nicht zu verzweifeln; Verzweiflung bereitet ihm jeder Konflikt, schließlich jede Kleinigkeit. So wurde Johannes zum Vagabunden; seßhaft wurde er erst als die Lungentuberkulose ihn erschöpft hatte. Nun war er dankbar für die Ruhestätte, die er gefunden, aber oft kamen noch Beklemmungen unbestimmter Art über ihn, wo er am liebsten davongegangen wäre; er konnte es nicht mehr.

Unsere Kasuistik ist nicht groß; sie hat aber den Vorzug, daß unter den fünf Fällen sich drei Mädchen befinden und daß die Individuen aus verschiedenen Altersstufen stammen, wodurch die Gelegenheit sich bietet die Entwicklung eines Menschen mit Wandertrieb in seinen prognostischen Möglichkeiten zu studieren.

Gemeinsam ist unseren Exploranden, daß abgesehen von einer geistigen Minderwertigkeit keine Psychose vorliegt. Es sind Menschen mit einer gewissen Agilität; der Trieb zum Erleben ist bald mehr bald weniger deutlich; aber auch das Fliehen vor Entscheidungen, vor der Lösung anfänglich komplexer, später ganz einfacher Probleme. Zum Teil lügen sie geradezu phänomenal. Allen ist eigentümlich, daß das Weglaufen auf einen bestimmten Reiz dann eintritt, wenn eine gewisse Verstimmung oder innere Unruhe vorhanden ist; wenn die Gemütslage equilibriert ist, kommt das Davonlaufen nicht vor. Die Intensität des Reizes ist am Anfang größer als späterhin. Eine Beobachtung, die ebenfalls hierher gehört ist die, daß es vorkommen kann, daß nach einer längeren guten Periode, das Weglaufen erst nach einem erheblich intensiveren Erlebnis eintritt, als vor der Periode; es muß eine Stabilisierung des seelischen Gleichgewichts eingetreten sein, die genügen kann, bis eine schwerere Störung alles über den Haufen wirft. In einem Falle genügte ein längerer Aufenthalt in einem Sanatorium, um das Symptom definitiv zum Verschwinden zu bringen; bei Mascha, wo der Milieuwechsel nicht vollständig war, zeigte sich nur eine allerdings bedeutende Besserung; über die gegenwärtige Periode kann

noch kein Urteil gefällt werden. Beide Fälle zeigen, daß es wesentlich ist, die Individuen möglichst rasch in ein Milieu zu versetzen, in welchem eine stramme Ordnung herrscht und in welchem die anderen Zöglinge durch ihre Disziplin eine günstige Suggestion ausüben, in welchem die leitenden Personen ruhig und sicher ihres Amtes walten ohne Sentimentalität, aber auch ohne Brutalität. Strenge nützt so wenig wie Nachsicht gegen solche Menschen; das Milieu muß das Geforderte als etwas Selbstverständliches tun — wortlos: Der Zögling muß mit, seine Agilität duldet kein Zurückbleiben.

Wir sehen an unseren Fällen ferner, daß es eminent wichtig ist, die Kinder frühzeitig in heilpädagogische Behandlung zu verbringen, wenn immer möglich schon vor der Pubertät und durch geeignete Überwachung während der Entwicklung zur körperlichen und geistigen Reife die erteilten Suggestionen zu festigen. Unsere Fälle zeigen klar und deutlich: die Prognose ist um so besser je früher man eingreift. Martha wurde so gebessert, daß wir sie als gerettet bezeichnen dürfen. Lukas hat allerdings eine traurige Prognose; es besteht keine Aussicht ihn in stabile Verhältnisse zu versetzen. Mascha zeigt, daß noch innerhalb der Pubertät eine bedeutende Besserung möglich ist, daß aber im speziellen Falle wegen des nur teilweisen Milieuwechsels die Chancen zweifelhaft sind Der fünfte Explorand endlich hat ein Schicksal, das nie ein Moment zeigt, daß auf Besserung hoffen ließ; seine Reaktion auf unlustbetonte Erlebnisse festigte sich dermaßen in ihm, daß sein Leben zu einem Zyklus von stabilen und Vagabondage-Zuständen wird; was sich in der Kindheit symptomatisch zeigte, wurde zum wesentlichen Charakterzug: Landstreicherei. Die Instabilität im Leben der Kinder, das sich im Schuleschwänzen, im langen Herumtreiben auf dem Schulwege zeigt, erfährt in Erinnerung an unsere Beobachtungen größere Bedeutung als einer kindlichen Unart; es ist das Wetterleuchten des Schicksals, das über dem Dasein des Kindes unheilverkündend lagert. Dagegen gilt es anzukämpfen. Schule und Haus und später mit ihm die Lehrstelle haben eine bedeutsame Aufgabe. Wenn je einem Kinde die konstante Arbeit, die Pflichttreue im großen und kleinen als Hauptstütze des Erfolges im Leben beigebracht werden soll, so sind es diese Kinder. Ihre Seele ist momentanen Einflüssen ausgeliefert; möglichst intensive Hemmungen aufzurichten muß die Aufgabe der Erziehung sein.

Ein ganz wichtiges Kapitel ist für diese Kinder die Berufswahl. Es ist für sie von vitalster Bedeutung, daß sie nach Absolvierung

der Schule in eine Lehre kommen; sie dürfen weder als Liftboys noch als Ausläufer und Postkinder verwandt werden. Ihre Arbeit muß geregelt sein; sie muß dem jugendlichen, tatendurstigen Menschen zu denken geben und sie soll womöglich durch Fortbildungs- oder Fachschulen in theoretischer Beziehung eine Vertiefung erfahren. Es ist auffallend, wie solche Jugendliche unter kundiger Leitung an theoretischen Fragen Interesse gewinnen und wie auch wenig Begabte sich ehrlich und redlich abmühen.

Die Arbeit sollte aber noch etwas leisten; sie soll den Jugendlichen müde machen; der Schlaf und die Ruhe des Sonntags soll ihm als verdiente Erholung erscheinen. Damit ist bereits angedeutet, daß ich gefährdete Jugendliche nicht in Bureauarbeit stecken möchte, sondern in handwerkliche Berufe. Damit stoßen wir auf ein anderes Problem: unsere Volksschule sollte der körperlichen, handwerklichen Betätigung aller Schüler ganz bedeutend mehr Sorgfalt widmen. Den praktischen Übungen nehme man den Schimmer des Dilletantismus, sie sollen so wichtig und ernsthaft betrieben werden, wie irgend ein anderes Fach. Die Jugend lernt sehr bald unterscheiden, wo es ernst gilt; wo sie diesen Eindruck nicht erhält, da ist sie nur halb oder gar nicht dabei.

Was wir aus unseren Beobachtungen ableiten, ist viel und füllt ein ganzes Programm von Schul- und Erziehungsreform. Man wird vielleicht einwerfen, daß es wohl nicht angängig sei so große Umwälzungen zu fordern, wo es sich doch nur um den Schutz einer Handvoll Psychopathen handle, die trotz allem später doch noch zugrunde gehen können. Gewiß sind die Individuen, die wir beschrieben haben, psychopathisch belastet; das ist aber nach vielfachen Untersuchungen bei ungefähr der Hälfte der Menschen der Fall und bei der anderen Hälfte würde ein analoges Resultat erhalten werden, wenn man über mehrere Generationen von Vorfahren Bescheid wüßte. Es dürfte kaum eine Familie geben, deren väterliche und mütterliche Aszendenz frei ist von pathologischen Individuen. Wie groß die Zahl derer ist, die gefährdet sind zu verkommen und die Zahl derjenigen, welche wirklich zugrunde gehen, vermag man nicht zu ermessen; man kann nur generell sagen, daß ein jedes Kind gefährdet ist zu verkommen, dessen Eltern zur Erziehung untauglich sind und zwar ist die Gefahr um so größer, je mehr pathologische Individuen sich in der dem Kinde zunächst stehenden Aszendenz befinden. Die Zahl der Gefährdeten, die durch die ersehnte Reform der Erziehung in Haus und Schule vor dem Verkommen bewahrt werden soll, ist demnach sehr groß, auf alle Fälle sehr viel

größer als den Beobachtungen entspricht, die wir direkt machen können.

Wir resumieren: der Wandertrieb im Kindesalter ist in gewissen Fällen die Steigerung eines in früher Kindheit normalen Triebes; Entdeckerlust; er ist somit mit manchen Schwindeleien und Diebereien im kindlichen Alter auf eine Stufe zu stellen. Die Aufgabe des Milieus ist es, diese Triebe unter die Kontrolle des Intellekts zu bringen und zwar vor Eintritt der Pubertät. Es ist für diese pädagogische Behandlung wichtig, daß durch psychiatrische Untersuchung und Überwachung festgestellt wird, ob die „Symptome“ zu einer Moral insanity, Hysterie usw. gehören. Die soziale (generelle) und medizinische (individuelle) Behandlung müssen verbunden werden. Von dem rechtzeitigen Eingreifen und der aufgewandten Energie hängt ein gut Teil der Pubertätsentwicklung dieser Kinder ab, indem die Pubertät diese antisozialen Triebe fixieren kann, wodurch das Individuum für das soziale Leben mehr oder weniger untauglich wird.

Berichte über Schwachsinnigenfürsorge in Amerika und in England.

Mitgeteilt von

Eleonore Abramowski, Berlin.

Die Schwachsinnigen in New York.[1])

Im Auftrage der Public Education Association in New York hat Dr. Anne Moore eine Erhebung der Lebensbedingungen der Schwachsinnigen New Yorks veranstaltet. Den Bericht über die Ergebnisse dieser Erhebung übergab die Public Education Association der State Charities-Aid Association mit dem Ersuchen, weitere Erhebungen zu veranlassen und eine diesbezügliche Aktion in die Wege zu leiten. Daraufhin organisierte die State Charities Aid Association am 21. April 1911 eine Fachkommission zur Fürsorge für die Schwachsinnigen. Diese Kommission veröffentlichte den Bericht von Dr. Moore. Durch die Veröffentlichung der auf diese Weise gewonnenen Daten hofft die Kommission der Allgemeinheit die Tatsache vor Augen zu führen, daß die Schwachsinnigen eine wachsende Gefahr und eine Last für die menschliche Gesellschaft bedeuten, und daß nur durch Absonderung Abhilfe geschaffen werden kann, da hierdurch nicht nur die Fortpflanzung der Schwachsinnigen verhindert, sondern allmählich ihre Rasse fast zum Aussterben gebracht werden kann. Auf Vorschlag der Fachkommission sollen weitere Daten gesammelt werden, um, gestützt auf diese, durch die Gesetzgebung Mittel zu einer vollkommeneren Absonderung zu beschaffen.

Studie über die sich selbst überlassenen Schwachsinnigen in New York.

Trotzdem das Problem der Schwachsinnigenbehandlung so innig mit der öffentlichen Wohlfahrt verknüpft ist, hat man sich seine ungeheure Bedeutung doch noch nie so recht vergegenwärtigt. Der Durchschnittsbürger in Amerika hat keine Vorstellung von der Zahl der sich selbst

[1]) Die Schwachsinnigen in New York. New York City. June 1911.

überlassenen Schwachsinnigen, noch von den Gefahren, die mit dieser Freiheit verbunden sind. Alle diejenigen dagegen, die sich eingehender mit der Frage befaßt haben, wissen, daß die Schwachsinnigen eine drohende Gefahr für die Zivilisation unserer Zeit bedeuten und daß es für unsere Sicherheit notwendig ist, die Schwachsinnigenfürsorge nicht länger zu ignorieren. Sie stimmen darin überein, daß dieser Defekt oft erblich und unheilbar ist, daß er zu Armut und Elend, zur Entartung, zu Verbrechen und Krankheit führt. Die einzige Abhilfe sehen alle diese Sachverständigen in einer wirksamen Ueberwachung und in einer auf Lebenszeit, zum mindesten jedoch auf das fortpflanzungsfähige Alter, ausgedehnten Fürsorge.

Im Jahre 1910 hatte die Public Education Association damit begonnen, den späteren Lebenslauf der früher aus den Volksschulen New Yorks entlassenen Schüler weiter zu verfolgen. Die hierbei enthüllten Tatsachen waren so ernster Natur, daß es angebracht erschien, der durch das Zusammenleben der Schwachsinnigen mit dem gesunden Teil der Bevölkerung geschaffenen Sachlage näher nachzugehen. Die in dem Berichte von Dr. MOORE zusammengefaßten Ergebnisse dieser Studien wurden in der Hoffnung vor die Oeffentlichkeit gebracht, daß die Kenntnis der Tatsachen zu heilsamen Maßnahmen und zu der Erkenntnis führen möge von der Notwendigkeit einer geeigneten Gesetzgebung und entsprechender Fürsorgeeinrichtungen zur Absonderung aller schwachsinnigen Personen. Dr. MOORE kam nach eingehendem Studium der New Yorker Verhältnisse zu der Überzeugung:

1. Daß die den Schwachsinn begleitenden Erscheinungen durchaus nicht übertrieben worden sind.
2. Daß die für New York festgestellten Tatsachen nicht lokaler Natur sind, daß aber naturgemäß der vom Einzelindividuum, seiner Familie und von der Allgemeinheit gezahlte Preis für New York ein höherer ist als in weniger bevölkerten Distrikten.
3. Daß ein schreiendes Bedürfnis nach einer auf Prüfung der Sachlage gerichteten gemeinsamen Aktion vorliegt.

Eine solche gemeinsame Aktion erscheint denkbar, wenn man für weitere Erhebungen genügenden Zeitraum bewilligt, bis die Menge des so angehäuften Beweismaterials auch die größten Skeptiker überwältigt.

Zur Vervollständigung der Sammlung von Familiengeschichten Schwachsinniger wurden Fragebogen an die Lehrer der Hilfsklassen der Volksschulen New Yorks sowie an die Zweigstellen der State Charities Aid Association außerhalb New Yorks gesandt; die Register und täglichen Eingänge der Charity Organization Society and United Hebrew Charities wurden durchforscht und Konferenzen mit gut unterrichteten Persönlichkeiten abgehalten.

Die auf diese Weise gesammelten Familiengeschichten illustrieren deutlich:

1. Die Schwierigkeiten, die sich unter den heutigen Gesetzen und den gegenwärtigen staatlichen Einrichtungen einer gründlichen Absonderung geistig defekter Personen entgegenstellen;
2. Resultate der Nichtbeaufsichtigung der Schwachsinnigen für die Gemeinde; Ansprüche, die an die Geldmittel der Familie, an die

der Schule in eine Lehre kommen; sie dürfen weder als Liftboys noch als Ausläufer und Postkinder verwandt werden. Ihre Arbeit muß geregelt sein; sie muß dem jugendlichen, tatendurstigen Menschen zu denken geben und sie soll womöglich durch Fortbildungs- oder Fachschulen in theoretischer Beziehung eine Vertiefung erfahren. Es ist auffallend, wie solche Jugendliche unter kundiger Leitung an theoretischen Fragen Interesse gewinnen und wie auch wenig Begabte sich ehrlich und redlich abmühen.

Die Arbeit sollte aber noch etwas leisten; sie soll den Jugendlichen müde machen; der Schlaf und die Ruhe des Sonntags soll ihm als verdiente Erholung erscheinen. Damit ist bereits angedeutet, daß ich gefährdete Jugendliche nicht in Bureauarbeit stecken möchte, sondern in handwerkliche Berufe. Damit stoßen wir auf ein anderes Problem: unsere Volksschule sollte der körperlichen, handwerklichen Betätigung aller Schüler ganz bedeutend mehr Sorgfalt widmen. Den praktischen Übungen nehme man den Schimmer des Dilletantismus, sie sollen so wichtig und ernsthaft betrieben werden, wie irgend ein anderes Fach. Die Jugend lernt sehr bald unterscheiden, wo es ernst gilt; wo sie diesen Eindruck nicht erhält, da ist sie nur halb oder gar nicht dabei.

Was wir aus unseren Beobachtungen ableiten, ist viel und füllt ein ganzes Programm von Schul- und Erziehungsreform. Man wird vielleicht einwerfen, daß es wohl nicht angängig sei so große Umwälzungen zu fordern, wo es sich doch nur um den Schutz einer Handvoll Psychopathen handle, die trotz allem später doch noch zugrunde gehen können. Gewiß sind die Individuen, die wir beschrieben haben, psychopathisch belastet; das ist aber nach vielfachen Untersuchungen bei ungefähr der Hälfte der Menschen der Fall und bei der anderen Hälfte würde ein analoges Resultat erhalten werden, wenn man über mehrere Generationen von Vorfahren Bescheid wüßte. Es dürfte kaum eine Familie geben, deren väterliche und mütterliche Aszendenz frei ist von pathologischen Individuen. Wie groß die Zahl derer ist, die gefährdet sind zu verkommen und die Zahl derjenigen, welche wirklich zugrunde gehen, vermag man nicht zu ermessen; man kann nur generell sagen, daß ein jedes Kind gefährdet ist zu verkommen, dessen Eltern zur Erziehung untauglich sind und zwar ist die Gefahr um so größer, je mehr pathologische Individuen sich in der dem Kinde zunächst stehenden Aszendenz befinden. Die Zahl der Gefährdeten, die durch die ersehnte Reform der Erziehung in Haus und Schule vor dem Verkommen bewahrt werden soll, ist demnach sehr groß, auf alle Fälle sehr viel

größer als den Beobachtungen entspricht, die wir direkt machen können.

Wir resumieren: der Wandertrieb im Kindesalter ist in gewissen Fällen die Steigerung eines in früher Kindheit normalen Triebes; Entdeckerlust; er ist somit mit manchen Schwindeleien und Diebereien im kindlichen Alter auf eine Stufe zu stellen. Die Aufgabe des Milieus ist es, diese Triebe unter die Kontrolle des Intellekts zu bringen und zwar vor Eintritt der Pubertät. Es ist für diese pädagogische Behandlung wichtig, daß durch psychiatrische Untersuchung und Überwachung festgestellt wird, ob die „Symptome“ zu einer Moral insanity, Hysterie usw. gehören. Die soziale (generelle) und medizinische (individuelle) Behandlung müssen verbunden werden. Von dem rechtzeitigen Eingreifen und der aufgewandten Energie hängt ein gut Teil der Pubertätsentwicklung dieser Kinder ab, indem die Pubertät diese antisozialen Triebe fixieren kann, wodurch das Individuum für das soziale Leben mehr oder weniger untauglich wird.

Berichte über Schwachsinnigenfürsorge in Amerika und in England.

Mitgeteilt von

Eleonore Abramowski, Berlin.

Die Schwachsinnigen in New York.[1])

Im Auftrage der Public Education Association in New York hat Dr. ANNE MOORE eine Erhebung der Lebensbedingungen der Schwachsinnigen New Yorks veranstaltet. Den Bericht über die Ergebnisse dieser Erhebung übergab die Public Education Association der State Charities-Aid Association mit dem Ersuchen, weitere Erhebungen zu veranlassen und eine diesbezügliche Aktion in die Wege zu leiten. Daraufhin organisierte die State Charities Aid Association am 21. April 1911 eine Fachkommission zur Fürsorge für die Schwachsinnigen. Diese Kommission veröffentlichte den Bericht von Dr. MOORE. Durch die Veröffentlichung der auf diese Weise gewonnenen Daten hofft die Kommission der Allgemeinheit die Tatsache vor Augen zu führen, daß die Schwachsinnigen eine wachsende Gefahr und eine Last für die menschliche Gesellschaft bedeuten, und daß nur durch Absonderung Abhilfe geschaffen werden kann, da hierdurch nicht nur die Fortpflanzung der Schwachsinnigen verhindert, sondern allmählich ihre Rasse fast zum Aussterben gebracht werden kann. Auf Vorschlag der Fachkommission sollen weitere Daten gesammelt werden, um, gestützt auf diese, durch die Gesetzgebung Mittel zu einer vollkommeneren Absonderung zu beschaffen.

Studie über die sich selbst überlassenen Schwachsinnigen in New York.

Trotzdem das Problem der Schwachsinnigenbehandlung so innig mit der öffentlichen Wohlfahrt verknüpft ist, hat man sich seine ungeheure Bedeutung doch noch nie so recht vergegenwärtigt. Der Durchschnittsbürger in Amerika hat keine Vorstellung von der Zahl der sich selbst

[1]) Die Schwachsinnigen in New York. New York City. June 1911.

überlassenen Schwachsinnigen, noch von den Gefahren, die mit dieser Freiheit verbunden sind. Alle diejenigen dagegen, die sich eingehender mit der Frage befaßt haben, wissen, daß die Schwachsinnigen eine drohende Gefahr für die Zivilisation unserer Zeit bedeuten und daß es für unsere Sicherheit notwendig ist, die Schwachsinnigenfürsorge nicht länger zu ignorieren. Sie stimmen darin überein, daß dieser Defekt oft erblich und unheilbar ist, daß er zu Armut und Elend, zur Entartung, zu Verbrechen und Krankheit führt. Die einzige Abhilfe sehen alle diese Sachverständigen in einer wirksamen Ueberwachung und in einer auf Lebenszeit, zum mindesten jedoch auf das fortpflanzungsfähige Alter, ausgedehnten Fürsorge.

Im Jahre 1910 hatte die Public Education Association damit begonnen, den späteren Lebenslauf der früher aus den Volksschulen New Yorks entlassenen Schüler weiter zu verfolgen. Die hierbei enthüllten Tatsachen waren so ernster Natur, daß es angebracht erschien, der durch das Zusammenleben der Schwachsinnigen mit dem gesunden Teil der Bevölkerung geschaffenen Sachlage näher nachzugehen. Die in dem Berichte von Dr. MOORE zusammengefaßten Ergebnisse dieser Studien wurden in der Hoffnung vor die Oeffentlichkeit gebracht, daß die Kenntnis der Tatsachen zu heilsamen Maßnahmen und zu der Erkenntnis führen möge von der Notwendigkeit einer geeigneten Gesetzgebung und entsprechender Fürsorgeeinrichtungen zur Absonderung aller schwachsinnigen Personen. Dr. MOORE kam nach eingehendem Studium der New Yorker Verhältnisse zu der Überzeugung:

1. Daß die den Schwachsinn begleitenden Erscheinungen durchaus nicht übertrieben worden sind.
2. Daß die für New York festgestellten Tatsachen nicht lokaler Natur sind, daß aber naturgemäß der vom Einzelindividuum, seiner Familie und von der Allgemeinheit gezahlte Preis für New York ein höherer ist als in weniger bevölkerten Distrikten.
3. Daß ein schreiendes Bedürfnis nach einer auf Prüfung der Sachlage gerichteten gemeinsamen Aktion vorliegt.

Eine solche gemeinsame Aktion erscheint denkbar, wenn man für weitere Erhebungen genügenden Zeitraum bewilligt, bis die Menge des so angehäuften Beweismaterials auch die größten Skeptiker überwältigt.

Zur Vervollständigung der Sammlung von Familiengeschichten Schwachsinniger wurden Fragebogen an die Lehrer der Hilfsklassen der Volksschulen New Yorks sowie an die Zweigstellen der State Charities Aid Association außerhalb New Yorks gesandt; die Register und täglichen Eingänge der Charity Organization Society and United Hebrew Charities wurden durchforscht und Konferenzen mit gut unterrichteten Persönlichkeiten abgehalten.

Die auf diese Weise gesammelten Familiengeschichten illustrieren deutlich:

1. Die Schwierigkeiten, die sich unter den heutigen Gesetzen und den gegenwärtigen staatlichen Einrichtungen einer gründlichen Absonderung geistig defekter Personen entgegenstellen;
2. Resultate der Nichtbeaufsichtigung der Schwachsinnigen für die Gemeinde; Ansprüche, die an die Geldmittel der Familie, an die



normale Kraft, an die Wohltätigkeit gestellt werden; Zeugung defekten Nachwuchses; Nachsicht und Schonung für unmoralische und kriminelle Neigungen.

3. Ansprüche, die an die Hilfsmittel der Volksschulen gestellt werden.

Über die durch öffentliche oder private Wohltätigkeit unterstützten schwachsinnigen Personen, die eine sehr ernste Schwächung der Hilfsmittel aller Wohltätigkeitsagentien bilden, ist in dem Berichte folgendes bemerkt:

Zahlreiche Fälle beweisen, daß die wirtschaftliche Abhängigkeit auf direkt nachweisbaren Familienmakel zurückzuführen ist. Um Mangel und Entbehrung zu verhindern, muß materielle Hilfe geleistet werden; unter den obwaltenden Umständen genügt diese Hilfe in der Mehrzahl der Fälle aber nicht, um zur dauernden Wohltat für diese Individuen zu werden. Hilfsquellen, die zur Förderung normaler Elemente verwandt werden sollten, werden zur Deckung der Bedürfnisse von Schwachsinnigen benützt. Das Resultat einer solchen Wirtschaftspolitik ist dann eben, daß Mißstände, die unmöglich gemacht werden müßten, auf diese Weise verewigt werden.

Über weibliche Schwachsinnige im zeugungsfähigen Alter führt der Bericht aus:

„Weibliche Schwachsinnige neigen zur Liederlichkeit und Ausschweifung, beflecken das Leben von Knaben und Jugendlichen, verbreiten Krankheiten und setzen Kinder in die Welt, die dann später gleichen Tendenzen huldigen“ (W. E. FERNALD).

Frei umherwandelnde, unbeaufsichtigte weibliche Schwachsinnige sind unzähligen Versuchungen ausgesetzt, die sie zur sexuellen Unmoral führen. Diese Neigung zeigt sich schon in den Schulräumen, wo, trotz aller Wachsamkeit des Lehrpersonals, die schwachsinnigen Mädchen nur zu häufig die Zentren der Korruption bilden. Weibliche Schwachsinnige pflegen zahlreichen Kindern das Leben zu schenken, von denen trotz auffallend hoher Sterblichkeitsrate doch eine große Zahl am Leben erhalten bleibt. Es ist bekannt, daß diese weiblichen Schwachsinnigen regelmäßig die Entbindungsanstalten aufsuchen, wo sie unter Beihilfe ausgezeichneter Ärzte Kinder zur Welt bringen, die aller Wahrscheinlichkeit nach wieder Imbezille, degenerierte Schwachsinnige, oder Verbrecher werden und als solche der Öffentlichkeit zur Last fallen.

Es zeigt von einer kurzsichtigen, im kleinen sparsamen, im großen verschwenderischen Staatspolitik, wenn nicht entsprechende, zweckmäßige Einrichtungen und Anstalten zur Absonderung der weiblichen Schwachsinnigen getroffen werden. Man hat berechnet, daß durch die für 795 Zöglinge eingerichtete Anstalt in Newark dem Staate die Geburt von mindestens 5000 defekter Kinder erspart worden ist. Zieht man die potentielle Zeugungskraft der Schwachsinnigen, sowie ihre potentielle Entartung in Betracht, so muß zugegeben werden, daß die durch Errichtung der Anstalt verursachten Kosten durch diese Ersparnis mehr als wett gemacht worden ist.

Über die Last und Bürde, die den Familien durch schwachsinnige Kinder erwächst, enthält der Bericht folgende Mitteilungen: Das schwach-

sinnige Kind, das im Hause der Eltern bleibt, bildet für diese nicht nur eine stete Quelle der Beschämung, der Sorge und des Kummers, sondern es erfordert auch ein solches Übermaß von Energie und Lebenskraft seitens der für ihn verantwortlichen Person, daß es zur unerträglichen Last wird. Infolge der Anforderungen, die das defekte Kind an die Mutter stellt, werden die gesunden Kinder nur zu oft benachteiligt. Derartigen Müttern ist schwer beizubringen, daß sie in erster Reihe Pflichten gegen ihre normalen Kinder haben und daß sie besser täten, das defekte Kind der Fürsorge des Staates anzuvertrauen. In anderen Fällen wieder, wo die Mutter erwerbstätig ist, sieht sie sich gezwungen. das defekte Kind der Obhut gesunder Geschwister anzuvertrauen, deren eigene Gesundheit hierdurch geschädigt werden kann.

Mittellose Familien betrachten ihr defektes schwachsinniges Kind häufig als Erwerbsquelle dadurch, daß sie seine Gebrechlichkeit im Vertrauen auf das Mitleid ihrer Mitbürger ausnützen.

Bei Besprechung der Verehelichung Schwachsinniger nimmt die Verfasserin des Berichts eine sehr entschiedene Haltung ein, indem sie eine möglichste Beschränkung der Ehelicenz für Schwachsinnige und Beibringung von Gesundheitsattesten vor Eingehung einer Ehe fordert. In diesem Sinne empfiehlt sie Heiratsverbote für an Syphilis oder Gonorrhoe Erkrankte, sowie für erblich belastete Individuen.

Den die Einwanderung fremder Nationen überwachenden Behörden legt sie größere Strenge und Aufmerksamkeit ans Herz, da viele Fälle von Schwachsinn auf diese Weise eingeschleppt werden.

Hinsichtlich der Behandlung schwachsinniger Kinder in den öffentlichen Schulen berichtet Dr. Moore, wie folgt: Einrichtungen für geistig defekte Kinder gibt es an den öffentlichen Schulen Amerikas noch nicht, auch bleibt es dem Belieben der Eltern überlassen, ob sie ihre geistig defekten Kinder zur Schule schicken wollen oder nicht. In der richtigen Erkenntnis jedoch, daß die normalen Schüler durch schwachsinnige Mitschüler in ihren Fortschritten gehemmt werden, und daß diese schwachsinnigen Kinder gerade einer besonders sorgsamen Leitung bedürfen, hat die New Yorker Schulbehörde Spezialklassen für solche Kinder eingerichtet, die mit den normalen Schülern nicht Schritt halten können. Fälle von defekten Schulkindern müssen seitens der Schulleiter dem Schulinspektor für diese Spezialklassen gemeldet werden. Die betreffenden Kinder werden dann von einem Arzte untersucht und, falls die Diagnose dies rechtfertigt, einer Spezialschule überwiesen. Auf diese Weise werden wenigstens die extremen Fälle von Idiotie und Imbezillität aus den öffentlichen Schulen entfernt; bei Lehrern, die der nötigen Kenntnis und Einsicht entbehren, um Anzeichen von Abnormität richtig zu deuten, bleiben eine ganze Anzahl von Grenzfällen in der Klasse zurück. Im Jahre 1909/1910 hatten nicht weniger als 168 von 370 Schulleitern in Manhattan, Bronx und Richmond unterlassen, Fälle von Kindern anzumelden, die unter dem normalen Durchschnitt standen, was darauf schließen läßt, daß diese Schulleiter entweder der Fähigkeit ermangelten, geistige Defekte festzustellen oder daß sie sehr achtlos in dieser Beziehung handelten.

Die Zahl der Spezialschulen oder -klassen in Groß-New York ist inzwischen auf 125 gestiegen, in denen 2000 defekte Kinder unterwiesen

werden. Die Mehrzahl dieser Spezialklassen befindet sich in den überfüllten Stadtvierteln mit den ungünstigsten Lebensbedingungen. Die Kinder stammen zumeist von ausländischen Eltern. In bezug auf ihre geistigen Fähigkeiten schwanken die Kinder vom nur zurückgebliebenen Kinde bis zum hilflosen Idioten; dem Äußeren nach von pathetischer Ausdruckslosigkeit der Stumpfsinnigen bis zur widerwärtigen Mißgestalt. Durch eine Reihe von Intelligenzprüfungen wird festgestellt, welche Art von Schulung die vorteilhaftesten Resultate verspricht. Diese Schulung sollte jedoch nicht, wie es jetzt der Fall ist, aufhören, sobald die Kinder die Schule verlassen. Würde diese Schulung fortgesetzt, so könnten viele dieser Kinder zu nützlichen und glücklichen Mitgliedern der menschlichen Gesellschaft gemacht werden, zum mindesten könnten sie dahin geführt werden, wenigstens teilweise für ihren eigenen Unterhalt zu sorgen.

Durch ein geeignetes, die Absonderung betreffendes Gesetz würden folgende Hemmnisse aus dem Wege geräumt werden:

1. Mangelnde Vollmachten, um den Besuch der Spezialklassen seitens solcher Kinder zu erzwingen, die davon profitieren würden.
2. Mangelnde Einrichtungen, um den Unterricht defekter Kinder fortzusetzen, nachdem sie das für den Schulbesuch vorgeschriebene Alter von 16 Jahren erreicht haben.
3. Überfüllung der Spezialklassen mit solchen Fällen, die eigentlich zum Vorteil der weniger zurückgebliebenen Kinder in Verwahranstalten überwiesen werden sollten.
4. Opposition aus mangelnder Intelligenz.

Im Zusammenhange mit diesen Ausführungen bringt der Bericht dann noch eine sehr lehrreiche Übersicht über 317 in den Spezialklassen gesammelte Fälle. Von diesen 317 Fällen betrafen 206 männliche, 111 weibliche Schwachsinnige; 40 davon waren geborene Amerikaner, 277 stammten von eingewanderten Ausländern. Mit Ausnahme eines einzigen Falles handelte es sich um das Alter von 7—17 Jahren. Die Ursache des geistigen Defektes konnte auf geistigen Defekt, Krankheit oder Alkoholismus der Eltern, auf Krankheiten oder Verletzungen im Säuglingsalter, auf Armut und Unterernährung, sowie auf Kombinationen aller dieser Fälle zurückgeführt werden. Die Zahl der Kinder in diesen Familien schwankte von 2—13. Die Mehrzahl der Fälle weist schlechte unmoralische Gewohnheiten oder Neigungen auf, die einen schädigenden Einfluß auf andere Kinder ausüben müssen. In Anbetracht der beschränkten Zahl der Fälle und ihrer Unvollständigkeit hat die Verfasserin von Prozentzahlen abgesehen.

Schwachsinnige in den Vereinigten Staaten.[1])

Seit 1850 findet alle zehn Jahre eine Zählung der Schwachsinnigen in den Vereinigten Staaten statt. Bis 1880 war diese Zählung ziemlich

[1]) Obige Zahlen sind dem Bericht der 5 Mitglieder der Kgl. Kommission in England für Erforschung des Schwachsinns entnommen, die im



unvollständig. Im Jahre 1880 kamen auf 100000 Einwohner 153,3 Schwachsinnige; im Jahre 1890 betrug die Totalsumme der Schwachsinnigen 95609, also 152,7 auf 100000. Laut Gesetz vom 6. März 1902 mußte sich die Zählung auf die in Anstalten Untergebrachten beschränken. Von den 95609 Schwachsinnigen laut Census von 1890 waren nur 5254 in Spezialanstalten und 2469 in Irrenanstalten untergebracht. Neuerdings vorgenommene Zählungen kompetenter Autoritäten schätzen die Zahl der Schwachsinnigen in Amerika, d. h. solcher Individuen, die eine Anstaltsbehandlung benötigen, auf nicht weniger als 150000. Trotzdem belief sich die Zahl der Insassen der Spezial- und Privatanstalten für Schwachsinnige am 31. Dezember 1903 nur auf 14347; außerdem befanden sich 16551 in Werk- oder Arbeitshäusern.

Von den 14300 im Jahre 1904 in Spezialanstalten für Schwachsinnige Untergebrachten, litten nicht weniger als 30 Proz. noch außerdem an körperlichen Defekten. Epilepsie war die häufigste Form dieser körperlichen Defekte; sie wurde in 18 Proz. der Fälle gefunden, trotz der Tatsache, daß Epileptische vorgeblich von einer Anzahl von Anstalten ausgeschlossen sein sollten und trotzdem zahlreiche Staaten große separate Krankenhäuser und Kolonien für die Epileptischen unterhalten.

5 Proz. waren Krüppel oder mißgestaltet, 5 Proz. paralytisch, 1,5 Proz. taubstumm. Nicht mehr als 7 Proz. waren blind.

Mehr als 80 Proz. der Todesfälle aus den Anstalten kommen auf Personen unter 29 Jahren, 50 Proz. auf Personen unter 19 Jahren.

Weniger als 8 Proz. der Insassen der Anstalten zahlen den vollen Betrag für ihren Unterhalt und weniger als weitere 11 Proz. zahlen einen Teil der Unkosten. Diese Prozentsätze sind auf die Totalsumme der in Gewahrsam gehaltenen Schwachsinnigen berechnet, gleichviel ob in Staats- oder in Privatanstalten untergebracht.

In 14 Schulen und Anstalten für Schwachsinnige befanden sich im Jahr 1905 7993 Zöglinge. Die durchschnittlichen Unterhaltungskosten betrugen pro Woche und Kopf ca. 14 Mark.

Darunter befanden sich 4 Anstalten mit 950 Jugendlichen.

Zahl der Schwachsinnigen in den Vereinigten Staaten.

Weder die Vereinigten Staaten noch irgendein anderer Staat haben bis jetzt eine auch nur annähernd genaue Zählung der Schwachsinnigen vorgenommen. Eltern oder Verwandte scheuen sich ihre Kinder oder Angehörigen als schwachsinnig zu bezeichnen, viele wissen nicht einmal, daß ein derartiger Mangel besteht. Die Folge davon ist, daß die durch die Zählung gewonnenen Zahlen ungenau, der Grad dieser Ungenauigkeit jedoch nicht bekannt ist. Die annäherungsweise genauesten Zahlen hat die englische Kommission in England über den relativen Anteil der Schwach-

---

Spätherbst 1905 nach den Vereinigten Staaten gesandt wurden, um dort die amerikanischen Verhältnisse in dieser Richtung zu studieren.

Cd. 4221. London, Wyman & Sons. 1908.

sinnigen an der Gesamtbevölkerung durch sehr mühselige Erhebungen gewonnen. Als Resultat dieser Erhebung konnte die Kommission schätzungsweise annehmen, daß in Schottland ein schwachsinniges Individuum auf je 400 Einwohner, in England auf je 217 und in Irland auf 175 kommt. In den Vereinigten Staaten ist keine auch nur annähernd so gründliche Zählung vorgenommen worden. Bei dem Versuch, die englischen Zahlen einer Berechnung für die amerikanischen Verhältnisse zugrunde zu legen, darf nicht vergessen werden, daß kein Maßstab dafür vorhanden ist, ob diese Zahlen sich auf die gemischte Bevölkerung der Vereinigten Staaten übertragen lassen. Bisher konnte nicht festgestellt werden, ob hier die Rate größer oder kleiner ist als in den drei Königreichen.

Die für die Vereinigten Staaten genauesten Erhebungen wurden bisher im Staate New Jersey angestellt, da sie sich jedoch nicht auf den ganzen Staat erstreckten, blieb diese Zählung auch unvollständig. In einer Gemeinde von 10 000 Einwohnern konnte jedoch festgestellt werden, daß auf je 200 Personen ein schwachsinniges Individuum kam. Dr. H. H. Goddard, der als gründlicher Kenner der Schwachsinnigenfrage weit über Amerika hinaus bekannte Direktor der Training School in Vineland, N. J., hielt es für ratsam, einen Schwachsinnigen auf je 300 Einwohner in New Jersey zu rechnen. Nimmt man diese Rate auch für New York an, so würde das ungefähr 30 000 Schwachsinnige in diesem Staat ergeben.

Die Zahl der in den staatlichen Anstalten New Yorks untergebrachten Schwachsinnigen wird auf 4000
der in Arbeitshäusern untergebrachten auf 1800
der auf den Wartelisten für die Anstalten Vorgemerkten auf 1000
geschätzt. In Anbetracht dieser sehr ungenauen Angaben und der großen Gefahr, die der Allgemeinheit durch eine stete Vermehrung der Schwachsinnigen droht, hält Dr. Moore es für höchst wichtig, daß von offizieller oder unoffizieller Seite genauere Daten beschafft werden.

Anstalten für Schwachsinnige.

Die fünf Anstalten für Schwachsinnige im Staate New York sind:
die Syracuse Staatsanstalt für schwachsinnige Kinder,
die Rome Staats-Verwahrungsanstalt für schwachsinnige Personen und Idioten,
die Newark Verwahranstalt für weibliche Schwachsinnige im zeugungsfähigen Alter,
die Craig Kolonie Sonyea für Epileptische,
Letchworth Village für schwachsinnige Personen (noch im Bau begriffen).

Außerdem hat das öffentliche Wohlfahrtsamt der Stadt New York eine Verwahranstalt für Schwachsinnige und Schule auf Randall's Island errichtet.

Aufgenommen werden die Insassen auf Anordnung der Leiter der Armenämter des Staates, der Kommissionäre der städtischen Wohlfahrtsämter und auf freiwillige Bewerbung der Eltern oder Vormünder. Entlassen werden sie auf Anordnung der Leiter der Armenämter, der Kommissionäre der städtischen Wohlfahrtsämter des Staats-Wohlfahrtsamtes, der Richter nach einem Verhör oder vom Verwaltungsrat der Anstalten

selbst. Die Eltern können also die Entlassung ihrer Kinder aus der Anstalt zu jeder Zeit bewirken.

Die Schwächen des gegenwärtigen Systems liegen in folgenden Punkten:

1. Die Aufnahmefähigkeit der Anstalten steht in gar keinem Verhältnis zu der Zahl der Schwachsinnigen im Staate. Infolgedessen läuft eine große Zahl geistig defekter Personen frei umher, die sich und anderen Gefahr bringt, in Armut, Krankheit und Verbrechen verfällt, gleich minderwertige Kinder in die Welt setzt, die Gefängnisse füllt und den Armen und Schwachen die Plätze in den Armenhäusern wegnimmt.
2. Bis jetzt existieren nur Anstalten für die gänzlich Mittellosen; für den Mittelstand jedoch, der wohl einen mäßigen Beitrag zahlen könnte, von den mildtätigen Einrichtungen aber keinen Gebrauch machen will, sind die hohen Preise der Privatanstalten nicht zu erschwingen.
3. Es fehlen gesetzliche Vorschriften zur Überweisung der Schwachsinnigen an Anstalten. Die endgültige Entscheidung bleibt häufig den Eltern oder Vormündern überlassen, die meistens nicht zu beurteilen vermögen, was zum Besten des Kindes oder der Kommune dient.

Kosten der Schwachsinnigen-Fürsorge.

Der Unterhalt einer schwachsinnigen Person in einer der staatlichen Anstalten kostet dem Staat im Durchschnitt 161 Dollars 20 Cents=780 Mark pro Jahr. Die Kosten, die eine nicht in Anstaltspflege gegebene, frei umhergehende schwachsinnige Person dem Staate verursacht, lassen sich kaum schätzungsweise angeben:

1. Die Schwachsinnigen erzeugen Kinder, die aller Wahrscheinlichkeit nach ebenso abhängig, verbrecherisch und krank sein werden, wie die Eltern und wieder denselben Nachwuchs haben werden.
2. Die Schwachsinnigen können im Wettbewerb mit der vollsinnigen Konkurrenz niemals ihren Unterhalt selbst verdienen. Sie bedeuten daher eine Last für die öffentliche Wohltätigkeit, für die Kräfte und Geldmittel der Familie.
3. Sie bilden einen nicht zu gering zu veranschlagenden Teil der Kriminellen. 20 Proz. der Insassen der Gefängnisse und Besserungsanstalten sind schwachsinnig. Die Besserungsanstalt von Elmira berichtet sogar von 37 Proz. Das bedeutet, daß der Staat nicht allein die Kosten für die in unrichtigen Anstalten untergebrachten Schwachsinnigen zu tragen hat, sondern diese Unterbringung muß zu Konflikten mit der Anstaltsdisziplin und Routine, später zu sich immer wiederholendem Gerichtsverfahren und Bestrafung führen.



Familiengeschichten der Schwachsinnigen.

Eingehende Studien ùnd Forschungen hinsichtlich der Familiengeschichten bestimmter Gruppen von Schwachsinnigen enthüllen immer dieselben trostlosen Verhältnisse: Armut, Entartung, Verbrechen und erbliche Belastung. Aus dem berüchtigten Fall der Familie Juke ließ sich ziffermäßig feststellen, was der Staat New York für die Entartung dieser einzigen Familie zahlen mußte. Man schätzt diese Summe höher als diejenige, die der Staat New York für den Bau und den Unterhalt der Verwahrungsanstalt in Newark seit deren Eröffnung gezahlt hat. Weitere Erhebungen lassen es mehr als wahrscheinlich erscheinen, daß wohl jeder Staat der Union irgendeine Familie aufzuweisen hat, die ähnlich wie die Familie Juke, seine Geldmittel ausplündert. Amos W. Butler [1]) fand bei einer im Staate Indiana bei 511 Familien, die schwachsinnige Mitglieder aufwiesen, veranstalteten Erhebung, folgende Zahlen:

Diese 511 Familien zählten insgesamt	1924
In öffentlichen Anstalten unterstützt wurden	1334
Schwachsinnige	1249
Geisteskranke	54
In anderer Weise defekt	44
Normal, oder Defekte unbekannt	577
Unehelich geboren	267
Vater oder Mutter oder beide Eltern defekt (54 Proz.)	1024
Weibliche Schwachsinnige mit unehelichen Kindern (22 Proz. der Frauen)	163
Von diesen 163 Müttern hatte jede 1—8 Kinder, zusammen	248

Dr. Moore bespricht dann noch den ungeheueren Wert solcher Forschungen und Erhebungen, wie sie z. B. die Schule für Schwachsinnige in Vineland, N. J. unter der sachkundigen Leitung ihres Direktors, Dr. Goddard, seit Jahren veranstaltet. Der Wert dieser Sammlungen ist ein viel größerer als die dadurch verursachten Auslagen. Leider ist man sich im Staate New York an maßgebender Stelle nicht klar über den Wert solcher Materialiensammlung gewesen, zuviel Material ist verloren gegangen, weil man es nicht rechtzeitig klassifiziert hat. Die Leiter der Anstalten sind häufig zu sehr mit anderen Fragen der Organisation usw. beschäftigt, um die für solche Materialensammlungen nötige Zeit erübrigen zu können, oft mag auch der volle Wert solcher Tafeln usw. nicht rechtzeitig erkannt worden sein. Das trifft z. B. für die Verwahranstalt und Schule auf Randall's Island zu. Hier wird weiter nichts gebucht als der Tag des Eintritts, des Abgangs und der Name der Person, zu der der Zögling nach der Entlassung aus der Anstalt übersiedelt. Das bedeutet einen unschätzbaren Verlust für das Studium des Schwachsinns.

---

[1]) Science. Sept. 20. 1900. Vol. XIV. Nr. 351.

Leitsätze.

Im letzten Abschnitte ihres Berichtes faßt Dr. MOORE die darin enthaltenen Tatsachen und Befunde in folgenden Leitsätzen kurz zusammen:

1. Diese Befunde lassen erkennen, daß es den Schwachsinnigen unmöglich fällt, sich den für normale Individuen geltenden Gesetzen anzupassen und in bezug auf Arbeit und Moral die allgemein gültige Norm zu erreichen.
2. Diese Tatsachen und Befunde zeigen ferner, daß die Unfähigkeit der Schwachsinnigen, die Verantwortlichkeit für ihr eigenes Leben zu übernehmen, sie zur Last für ihre Familien, zu einer drohenden Gefahr für die Öffentlichkeit werden läßt, und letztere schließlich die Last für ihren Unterhalt, ihre Kriminalität, ihre Schwäche und ihre Unmoral zu tragen hat.
3. Aus diesen Befunden geht zur Evidenz hervor, daß Schwachsinnige einer Erziehung und Schulung zugänglich sind, daß sie unter der richtigen Aufsicht und Überwachung in vielen Fällen zu selbständigen, für ihren Unterhalt sorgenden und nützlichen Individuen herangebildet werden können.
4. Durch diese Befunde wird die Annahme gerechtfertigt, daß bei Anwendung kräftiger Maßnahmen die den Schwachsinn erzeugenden Lebensbedingungen in weitem Umfange kontrolliert werden können. Die Zahl der Schwachsinnigen könnte auf die Zahl derjenigen beschränkt werden, die durch äußere Ursachen, Unfälle usw. Schwachsinn erworben haben, sobald alle neuropathisch belasteten Personen daran verhindert werden, Kinder zu zeugen. Ungefähr 80 Proz. aller Fälle von Schwachsinn sind auf diese Ursache, die man in der Hand hat, zu verhindern, zurückzuführen

Der Staat hat dadurch, daß er Anstalten zur Pflege und Schulung der Schwachsinnigen errichtete, seine Verantwortlichkeit für dieselben zugegeben. Um seiner selbst willen und um der kommenden Generationen willen muß er sich dieser Verantwortlichkeit in umfassenderem Maße entledigen. Dreierlei ist hierfür erforderlich:

1. Ausreichende Anzahl von Anstalten für Erziehung und Wohlfahrt der Schwachsinnigen.
2. Ein geeignetes Absonderungsgesetz, durch das bei vollständiger Trennung der Geschlechter die Fortpflanzung der Schwachsinnigen und der höchst unverständige Kontakt mit der übrigen Welt verhindert wird.
3. Ein Heiratsgesetz mit der Forderung, die Ehe nur dann zu gestatten, wenn ein Attest beigebracht ist, durch das die körperliche und geistige Gesundheit der Ehekandidaten einwandfrei bescheinigt wird.

Am Schlusse ihrer Ausführungen spricht Dr. MOORE ihr Bedauern darüber aus, daß bei Erwägung der Absonderungsfrage immer nur der damit verbundenen Kosten gedacht, der dadurch gemachten Erparnisse vergessen wird. Die Anfangskosten der Absonderung würden allerdings groß, die durch die Korrektur unserer jetzigen laxen Methode erzielten

Familiengeschichten der Schwachsinnigen.

Eingehende Studien und Forschungen hinsichtlich der Familiengeschichten bestimmter Gruppen von Schwachsinnigen enthüllen immer dieselben trostlosen Verhältnisse: Armut, Entartung, Verbrechen und erbliche Belastung. Aus dem berüchtigten Fall der Familie Juke ließ sich ziffermäßig feststellen, was der Staat New York für die Entartung dieser einzigen Familie zahlen mußte. Man schätzt diese Summe höher als diejenige, die der Staat New York für den Bau und den Unterhalt der Verwahrungsanstalt in Newark seit deren Eröffnung gezahlt hat. Weitere Erhebungen lassen es mehr als wahrscheinlich erscheinen, daß wohl jeder Staat der Union irgendeine Familie aufzuweisen hat, die ähnlich wie die Familie Juke, seine Geldmittel ausplündert. Amos W. BUTLER [1]) fand bei einer im Staate Indiana bei 511 Familien, die schwachsinnige Mitglieder aufwiesen, veranstalteten Erhebung, folgende Zahlen:

Diese 511 Familien zählten insgesamt	1924
In öffentlichen Anstalten unterstützt wurden	1334
Schwachsinnige	1249
Geisteskranke	54
In anderer Weise defekt	44
Normal, oder Defekte unbekannt	577
Unehelich geboren	267
Vater oder Mutter oder beide Eltern defekt (54 Proz.)	1024
Weibliche Schwachsinnige mit unehelichen Kindern (22 Proz. der Frauen)	163
Von diesen 163 Müttern hatte jede 1—8 Kinder, zusammen	248

Dr. MOORE bespricht dann noch den ungeheueren Wert solcher Forschungen und Erhebungen, wie sie z. B. die Schule für Schwachsinnige in Vineland, N. J. unter der sachkundigen Leitung ihres Direktors, Dr. GODDARD, seit Jahren veranstaltet. Der Wert dieser Sammlungen ist ein viel größerer als die dadurch verursachten Auslagen. Leider ist man sich im Staate New York an maßgebender Stelle nicht klar über den Wert solcher Materialiensammlung gewesen, zuviel Material ist verloren gegangen, weil man es nicht rechtzeitig klassifiziert hat. Die Leiter der Anstalten sind häufig zu sehr mit anderen Fragen der Organisation usw. beschäftigt, um die für solche Materialensammlungen nötige Zeit erübrigen zu können, oft mag auch der volle Wert solcher Tafeln usw. nicht rechtzeitig erkannt worden sein. Das trifft z. B. für die Verwahranstalt und Schule auf Randall's Island zu. Hier wird weiter nichts gebucht als der Tag des Eintritts, des Abgangs und der Name der Person, zu der der Zögling nach der Entlassung aus der Anstalt übersiedelt. Das bedeutet einen unschätzbaren Verlust für das Studium des Schwachsinns.

[1]) Science. Sept. 20. 1900. Vol. XIV. Nr. 351.

Leitsätze.

Im letzten Abschnitte ihres Berichtes faßt Dr. MOORE die darin enthaltenen Tatsachen und Befunde in folgenden Leitsätzen kurz zusammen:

1. Diese Befunde lassen erkennen, daß es den Schwachsinnigen unmöglich fällt, sich den für normale Individuen geltenden Gesetzen anzupassen und in bezug auf Arbeit und Moral die allgemein gültige Norm zu erreichen.
2. Diese Tatsachen und Befunde zeigen ferner, daß die Unfähigkeit der Schwachsinnigen, die Verantwortlichkeit für ihr eigenes Leben zu übernehmen, sie zur Last für ihre Familien, zu einer drohenden Gefahr für die Öffentlichkeit werden läßt, und letztere schließlich die Last für ihren Unterhalt, ihre Kriminalität, ihre Schwäche und ihre Unmoral zu tragen hat.
3. Aus diesen Befunden geht zur Evidenz hervor, daß Schwachsinnige einer Erziehung und Schulung zugänglich sind, daß sie unter der richtigen Aufsicht und Überwachung in vielen Fällen zu selbständigen, für ihren Unterhalt sorgenden und nützlichen Individuen herangebildet werden können.
4. Durch diese Befunde wird die Annahme gerechtfertigt, daß bei Anwendung kräftiger Maßnahmen die den Schwachsinn erzeugenden Lebensbedingungen in weitem Umfange kontrolliert werden können. Die Zahl der Schwachsinnigen könnte auf die Zahl derjenigen beschränkt werden, die durch äußere Ursachen, Unfälle usw. Schwachsinn erworben haben, sobald alle neuropathisch belasteten Personen daran verhindert werden, Kinder zu zeugen. Ungefähr 80 Proz. aller Fälle von Schwachsinn sind auf diese Ursache, die man in der Hand hat, zu verhindern, zurückzuführen

Der Staat hat dadurch, daß er Anstalten zur Pflege und Schulung der Schwachsinnigen errichtete, seine Verantwortlichkeit für dieselben zugegeben. Um seiner selbst willen und um der kommenden Generationen willen muß er sich dieser Verantwortlichkeit in umfassenderem Maße entledigen. Dreierlei ist hierfür erforderlich:

1. Ausreichende Anzahl von Anstalten für Erziehung und Wohlfahrt der Schwachsinnigen.
2. Ein geeignetes Absonderungsgesetz, durch das bei vollständiger Trennung der Geschlechter die Fortpflanzung der Schwachsinnigen und der höchst unverständige Kontakt mit der übrigen Welt verhindert wird.
3. Ein Heiratsgesetz mit der Forderung, die Ehe nur dann zu gestatten, wenn ein Attest beigebracht ist, durch das die körperliche und geistige Gesundheit der Ehekandidaten einwandfrei bescheinigt wird.

Am Schlusse ihrer Ausführungen spricht Dr. MOORE ihr Bedauern darüber aus, daß bei Erwägung der Absonderungsfrage immer nur der damit verbundenen Kosten gedacht, der dadurch gemachten Erparnisse vergessen wird. Die Anfangskosten der Absonderung würden allerdings groß, die durch die Korrektur unserer jetzigen laxen Methode erzielten

Ersparnisse aber größer sein. Der gewöhnliche Bürger ist sich gar nicht klar darüber, daß er zur Zeit durch seinen Steuerbeitrag die unbeschränkte Existenz der Schwachsinnigen ermöglicht. Ein Zuschlag zu den Steuern wäre daher mehr eine scheinbare, als eine wirkliche Erhöhung, da durch die Absonderung der Minderwertigen die Zahl der Kriminellen, der Gefangenen, die Kosten der Gerichtsverhandlungen, die an die private und öffentliche Wohltätigkeit gestellten Forderungen herabgesetzt würden. Die so ermöglichte Kontrolle über vererbbare Eigenschaften würde zu einer Verminderung der Schwachsinnigen führen, in den für die Absonderung vorgesehenen Anstalten würden viele erwerbsfähig werden, wodurch die jetzt für den Unterhalt der Schwachsinnigen erforderlichen Summen von Jahr zu Jahr verringert würden. Die in Freiheit befindlcihen Schwachsinnigen sind eine ebenso große, wenn nicht gar größere Gefahr, als die an ansteckenden Krankheiten leidenden Personen. Der öffentlichen Sicherheit gegenüber dürften weder Erwägungen der Kosten, der elterlichen Zuneigung und Verantwortlichkeit, noch der persönlichen Freiheit ins Gewicht fallen.

Die Schwachsinnigen in England.

Zweck und Ziel der englischen Kommission zur Erforschung des Schwachsinns.

Im Jahre 1904 wurde eine Königl. Kommission in England damit beauftragt, die Fürsorgeeinrichtungen für Schwachsinnige in England und Wales eingehend zu studieren, die bestehenden Methoden und Einrichtungen zu prüfen und in Anbetracht der Schäden und Gefahren, die einmal den Schwachsinnigen, dann aber auch der Allgemeinheit durch unzulängliche Einrichtungen für Erziehung, Fürsorge und Überwachung der Schwachsinnigen entstehen können, Verbesserungsanträge und Vorschläge zu unterbreiten.

Die Kommissionsmitglieder gewannen Beweismaterial von 248 Personen aus den verschiedensten Schichten. Außerdem wurden noch im Auslande und in den Kolonien Nachforschungen angestellt. Fünf der Mitglieder der Kommission reisten sogar nach Amerika, um hier vorbildliche Einrichtungen kennen zu lernen.

Gleich bei Beginn der Erhebung konstatierten die Kommissionsmitglieder, daß es so gut wie gänzlich an zuverlässigem statistischen Material fehlte. Es mußte also zunächst eine Erhebung hierüber angestellt werden. Nachdem die Einwilligung des Schatzamtes eingeholt worden war, wurden ärztliche Sachverständige ernannt, um in 16 typischen Distrikten von England, Wales, Schottland und Irland Erhebungen in den Städten und auf dem Lande vorzunehmen. Die mit der Erhebung beauftragten ärztlichen Sachverständigen hatten folgende Gruppen zu prüfen und auszuforschen:

1. Schüler und Schülerinnen in öffentlichen Elementarschulen.
2. Kinder und Erwachsene in Anstalten, die der Armenverwaltung unterstehen.

3. Kinder und Erwachsene, die Armenunterstützung empfangen.
4. Personen, die den ärztlichen Behörden bekannt waren.
5. Personen, die durch ärztliche Wohlfahrtseinrichtungen Unterstützung empfingen.
6. Personen, die praktischen Ärzten bekannt waren.
7. Kinder und Erwachsene aus verschiedenen Wohlfahrtsanstalten, wie Heimen, Erziehungsanstalten, Besserungsanstalten und Zwangserziehungsanstalten.
8. Personen, von denen man von anderer Seite gehört hatte.
9. Der Polizei bekannte Personen.
10. Idioten des Distrikts aus Idiotenanstalten.
11. Insassen der Gefängnisse.
12. Insassen der Trinkerheilstätten.

Als Resultat dieser Erhebung in den 16 Distrikten wurde festgestellt, daß von der Gesamtbevölkerung von England und Wales (32 527 843) 149 628 geistig defekte Personen, also annähernd 0,46 % gezählt wurden, mit Ausschluß der als irrsinnig Attestierten. Von diesen 149 628 geistig Defekten waren 66 509 dringend einer Fürsorge bedürftig, sei es in ihrem eigenen Interesse oder in dem der Allgemeinheit. Die Gesamtsumme der geistig Defekten, einschließlich der Irrsinnigen wird auf 271 607 = 0,83 % der Bevölkerung geschätzt.

Über den Ernst der Sachlage waren sich die Kommissionsmitglieder völlig klar. Die Menge des gesammelten Tatsachenmaterials, die Zeugenaussagen, die von ihnen selbst durch Besuche und Nachforschungen gewonnenen Daten zwangen förmlich zu der Schlußfolgerung, daß es zahllose geistig Minderwertige gibt, deren Ausbildung vernachlässigt ist, die ohne genügende Aufsicht heranwachsen, deren widerspenstige, schwankende, sich keiner Verantwortung bewußte Lebensweise sie dem Verbrechen und Elend zuführt zu ihrem eignen und dem Schaden anderer, wodurch den Gemeinden oder den einzelnen Familien fortgesetzte ganz unnütze Ausgaben erwachsen. Die Kommission fand eine Zahl lokaler Ortsstatuten für die Erziehung geistig Defekter vor. Ein solches Ortsstatut selbst, wenn es sich für diese Schuljahre als praktisch erwiesen hatte, muß unzweckmäßig erscheinen, da es durch keine Fürsorge nach der Schulentlassung ergänzt wird. Die Kommission fand ferner eine große Zahl von Personen, die wiederholter Vergehen wegen in die Gefängnisse wandern. Da diese Vergehen die Folge eines dauernden geistigen Defekts sind, kann eine vorübergehende Bestrafung hier keinen Wandel schaffen. Die Kommission fand des weiteren die Irrenanstalten mit Patienten überfüllt, die durchaus nicht der sorgsamen Krankenhausbehandlung bedürfen, wie diese Anstalten sie bieten, die in vielen anderen Anstalten viel billiger und ebenso wirksam interniert werden könnten. Frei umherwandelnd fand die Kommission viele defekte Personen, Kinder, junge Leute und Erwachsene, die auf die eine oder andere Weise Selbstkontrolle vermissen ließen, dadurch ständigen sittlichen Gefahren ausgesetzt sind und für das Allgemeinwohl eine Quelle dauernden Schadens werden.

Die Kommission hatte nun folgende Aufgaben zu erledigen:



Nachdem sie das Beweismaterial über die Ausdehnung des Übels und die bisher angewandten Methoden zu seiner Beseitigung geprüft hatte, mußte sie über die Brauchbarkeit dieser Methoden entscheiden; ferner galt es Vorschläge für die bisher noch nicht von den Fürsorgeeinrichtungen erfaßten Schwachsinnigen zu machen und praktische Methoden vorzuschlagen.

Tabelle.[1])

In 150 Familien geistig nicht vollwertiger Individuen wurden 1269 Kinder geboren.

Unbefriedigend				Befriedigend	
A. Totgeburten			170	Nach Aussage der Eltern geistig und körperlich Gesunde	456
B. Seitdem gestorben					
Unter 1 Jahr	138	}			
3 Jahren	107	}			
10 Jahren	37	}	315		
20 Jahren	8	}			
Über 20 Jahre	25	}			
C. Geistig minderwertig			245		
D. Kränklich, Paupers oder Kriminelle			83		
Zusammen			813	Zusammen	456

Total: 1269 Kinder.

Zusammenfassung der durch die Königl. Kommission zur Erforschung des Schwachsinns festgestellten Momente.

1. Sowohl das vorliegende Tatsachenmaterial, wie die Theorie lassen es höchst wahrscheinlich erscheinen, daß der „Schwachsinn“ gewöhnlich seinem Ursprung nach „spontan“ ist, d. h. nicht auf Einflüsse zurückgeführt werden kann, die auf die Eltern wirkten, und daß der Schwachsinn dazu neigt, vererbt zu werden.
2. Angesichts des Beweismaterials über die Fruchtbarkeit würde es beträchtlich zur Verminderung schwachsinniger Personen beitragen, wenn Schwachsinnige an der Fortpflanzung verhindert würden.
3. Das für diese Leitsätze vorliegende Beweismaterial unterstützt aufs stärkste alle Maßnahmen, welche auch aus anderen Gründen dringlich dafür eintreten, daß schwachsinnige Personen, die un-

[1]) The Problem of the Feeble-Minded. Auszug aus dem Bericht der Königl. Kommission zur Erforschung des Schwachsinnsproblems, 1909.

gebunden und ohne Aufsicht leben, in Anstalten untergebracht werden, wo sie behütet und beschäftigt werden, also solange wie notwendig unter wirksamer Obhut bleiben.

Die Kommissionsmitglieder fügten hinzu:

Wir sind der Meinung, daß das allgemeine Empfinden des Volks zurzeit noch alle Gesetzesmaßnahmen verdammen würde, die sich hauptsächlich und ausschließlich auf Verhütung erblicher Übertragung der geistigen Defekte durch Operation oder andere Maßnahmen richten. 21 der Kommissionsmitglieder wiesen auf die Möglichkeit der Annahme solcher Maßnahmen hin, aber nur drei sprachen sich zugunsten derselben bezüglich ihrer praktischen Anwendbarkeit aus.

Sandlebridge.[1])

Im letzten Kapitel des Auszuges aus dem Bericht der Königl. Kommission für Schwachsinnigenfürsorge schildert Miss Mary Dendy, die Sekretärin der Lancashire und Cheshire Association for the permanent care of the Feeble-Minded die in Sandlebridge gemachten Erfahrungen, wie folgt:

Alle, die sich eingehender mit dem Schwachsinnigenproblem beschäftigt haben, stimmen darin überein, daß dauernde Internierung oder Zurückbehaltung in vielen Fällen im Interesse der Schwachsinnigen selbst liegt. Es ist jedoch von der größten Wichtigkeit, daß diese Einrichtungen in der richtigen Art getroffen werden, denn, wenn nicht kriminelle Individuen teilweise im Interesse der Allgemeinheit interniert werden, ist es die Pflicht der Gesellschaft dafür Sorge zu tragen, daß diese Beklagenswerten sich dort auch glücklich fühlen.

Glücklicherweise sind die Schwachsinnigen viel leichter zu beglücken, als vollsinnige Personen. Es scheint sogar ganz leicht zu sein, den Schwachsinnigen ein glückliches Dasein zu schaffen, ohne sie irgendwie mit der Außenwelt in Kontakt zu bringen. Gibt es ja kaum ein unglückseligeres Wesen, als den in Freiheit befindlichen Schwachsinnigen. Da ihm der Unterschied zwischen ihm selbst und anderen Vollsinnigen unmöglich ganz verborgen bleiben kann, vermag selbst ein gutes Elternhaus nicht ihm jene Befriedigung zu gewähren, die er im Zusammenleben mit gleich Minderwertigen empfindet. Alle Schwachsinnigen leiden mehr oder weniger durch die im Familienkreise sich stets einstellende Isolierung. Ebenso leiden sie durch die oft grausame Verspottung und Verachtung ihrer gesunden Altersgenossen. Noch größeren Leiden sind diese Armen ausgesetzt, wenn sie älter werden und ihre geschlechtliche Reife erlangen. Gar zu leicht werden sie die Opfer verderbter Menschen.

Gerade diese ihnen eigentümliche Eigenschaft des Sichfügens in alle Wechselfälle des Lebens bietet die Möglichkeit, den Schwachsinnigen auch

---

[1]) The Problem of the Feeble-Minded. London. Auszug aus dem Bericht der Königl. Kommission zur Erforschung des Schwachsinns. 1909.



bei einem gänzlich abgeschlossenen Leben eine Art Glück zu bereiten. Als die Sandlebridge-Anstalt im Jahre 1901 eröffnet wurde, hatte keines der 50 Zöglinge das 18. Jahr vollendet. Die Leiter der Anstalt hegten daher noch einige Zweifel, ob sich die Zöglinge, nachdem sie dieses Alter überschritten hatten, wohl würden leiten und lenken lassen. Inzwischen haben einige der Zöglinge das 20., einige Mädchen das 18. bis 19. Jahr vollendet. Im ganzen befanden sich 1908/09 188 Zöglinge in der Anstalt. Der Oberschulinspektor Dr. EICHHOLZ läßt den Leitern der Anstalt vollständig freie Hand, ob sie in den Schulklassen oder in den Werkstätten beschäftigt werden sollen.

Um diese jungen Menschen zufrieden und glücklich zu erhalten, ist es notwendige Vorbedingung, sie über ihre Einsperrung und Überwachung im dunkeln zu lassen. Im Alter von 13 Jahren und darunter aufgenommen, gewöhnen sie sich in der Regel an Lebensbedingungen, die ihnen unerträglich erscheinen könnten, wenn sie später hier untergebracht worden wären. Trotzdem darf nicht vergessen werden, daß diese Schutzhaft sich leichter gestalten würde, wenn sie gesetzlich obligatorisch wäre. Weniger Schutzmaßregeln wären erforderlich, wenn man von der Voraussetzung einer dauernden Internierung ausgehen könnte. Die Kinder könnten in einem vorgeschritteneren Alter der Kolonie übergeben werden. Lästige und zudringliche Verwandte könnten dann, wenn die Zöglinge das erwerbsfähige Alter erreicht haben, verhindert werden, die Schwachsinnigen der Anstalt abtrünnig zu machen. Schon die bloße Tatsache, daß ihnen eben gar keine Wahl mehr bleibt, würde dazu beitragen, daß sie sich zufrieden und glücklich fühlen.

Als die Kolonie in Sandlebridge eröffnet wurde, hatte man nur eine Knabenabteilung vorgesehen. Man neigte der Ansicht zu, daß für die männlichen Schwachsinnigen, obwohl sie in der Mehrzahl waren — auf drei männliche Schwachsinnige rechnet man gewöhnlich zwei weibliche — weniger gut gesorgt sei. Sechs Monate später wurde eine weibliche Abteilung eröffnet. Zu der Anstalt gehören ungefähr 40 ha Land, das bebaut wird. Acht der Knaben arbeiten auf der Farm, zwölf in den Gärten. Sie werden in dem Glauben bestärkt, daß die ganze Anlage mit dem Viehbestand usw. ihr Eigentum sei. Sie sind sehr stolz auf ihre Beschäftigung. Tagsüber werden sie draußen beschäftigt, nachdem sie sich gesäubert und Tee getrunken haben, dürfen sie abwechselnd ihre Abendbeschäftigung selbst bestimmen. Es wird abwechselnd gesungen, Spiele gespielt oder laut vorgelesen. Der Sonntag wird möglichst ruhig mit Lesen, Gesang, Gottesdienst und Spazierengehen verbracht. Ein wichtiges Moment bildet die Sonntagskleidung, wie überhaupt nichts versäumt wird, was dazu beitragen könnte, den Kindern Freude und Abwechslung zu bringen. Da sie ihr Leben lang Kinder bleiben, fällt es nicht schwer, dies Ziel zu erreichen.

In mancher Hinsicht sind die Mädchen schwerer zu behandeln als die Knaben. Sie sind zänkischer, ruheloser und von zarterer Gesundheit. Die Mädchen besorgen unter Anleitung von zwei Waschfrauen die ganze Wäsche für die Anstalt; sie werden zum Stricken und Nähen angehalten. Außerdem sucht man ihnen ebenso wie den Knaben möglichst viele kleine Freuden zu schaffen. Auch die Mädchen werden mit leichteren Arbeiten

im Garten beschäftigt, aber mehr zu ihrem Vergnügen denn als regelmäßige Beschäftigung.

Besonderer Wert wird auf gute Manieren gelegt. In den meisten Fällen gelingt es, die Kinder an gute Tischmanieren und sonstiges gutes Benehmen zu gewöhnen. Alles, was die Kinder umgibt, soll heiter und hübsch sein.

Zum Schluß hebt die Verfasserin dieses Berichts nochmals hervor, daß es nicht schwer hält, schwachsinnige Kinder in der Anstalt zurückzuhalten, wenn sie ihren tierischen Instinkten noch niemals haben folgen dürfen. Dagegen hält es ungeheuer schwer, reifere Mädchen, die schon auf Abwege geraten waren, an den Anstaltszwang zu gewöhnen. Die Verfasserin drückt dann noch ihr Erstaunen darüber aus, wie es Menschen geben kann, die nicht die gütige Absicht erkennen, wenn man solche Mädchen daran hindert, den Weg des Elendes und der Schmach zu betreten, dem sie, in Freiheit gelassen, unweigerlich verfallen würden. Die Erfahrung hat gelehrt, daß schwachsinnige Männer ähnlichen Gefahren ausgesetzt sind, wie schwachsinnige Mädchen. In der Mehrzahl der Fälle fühlen sich die in Schutzhaft gehaltenen Mädchen und Knaben ganz glücklich und nur die wenigsten von ihnen würden ihr Leben in der Anstalt mit dem Leben in der Freiheit vertauschen.

Die in der Sandlebridge-Kolonie aufgenommenen Zöglinge gehören bis auf wenige Imbezille genau demselben Typ an, wie die Zöglinge der Spezial- und Hilfsklassen.

Schwachsinnige in England.

Seit Veröffentlichung des Gesetzes (Defective and Epileptic Children) 1899 wurden 138 Spezialschulen errichtet; davon sind 4 Internate und 124 Tagesschulen für die geistig Defekten; 13 für die körperlich Defekten; 1 Internat für Epileptische. Diese Schulen gewähren 6700 Kindern Aufnahme, von denen 6000 geistig defekt, 650 körperlich defekt sind; das Internat für Epileptische beherbergt 56 Zöglinge (1904).

Im Jahre 1904 bestanden auch mit Ausnahme einer Schule für taube Defekte noch keinerlei Einrichtungen für die Unglücklichen, die an zweifachen Defekten leiden. Ebensowenig existierte eine Anstalt für die höchst schwierige und gefährliche Klasse der moralisch defekten Kinder, von denen einige ja auch geistig defekt sind, während andere ein Durchschnittsmaß, oft sogar eine außergewöhnliche Intelligenz besitzen.

Bisher hat das Gesetz von 1899 hauptsächlich in den größeren Städten Anwendung gefunden. London allein besitzt 68 Schulen für die geistig Defekten für 3615 Zöglinge, und 13 Schulen für körperlich Defekte mit Raum für 590 Zöglinge.

Die Kosten der Errichtung von Spezialschulen (Tagesschulen) schwanken beträchtlich in den einzelnen Grafschaften und Orten. Wahrscheinlich stellen sich die Kosten in London am höchsten, wo eine Spezialschule für 60 Tagesschüler ungefähr 4000 Pfund = 80 000 Mark zu bauen kostet, per Kopf also 66 Pfund 3 sh. = 1400 Mark. Abgesehen von den Baukosten belaufen sich die Kosten für ein geistig defektes Kind

durchschnittlich auf 7 L. 17 sh. = 150 Mark und auf ca. 240 Mark für ein körperlich defektes Kind.

Flugblatt des Nationalvereins zur Förderung der Wohlfahrt der Schwachsinnigen. London 1904. How to help the Feeble-Minded.

E. B. SHERLOCK, M. D.: „Die Schwachsinnigen“.[1])

Allmählich kommen die Kulturvölker zu der Erkenntnis der Gefahren, die die bisher geübte Vernachlässigung ihrer schwachsinnigen Mitglieder der menschlichen Gesellschaft bringt. Die Königliche Kommission zur Erforschung der Schwachsinnigen-Frage in England hat zur Genüge die Notwendigkeit prompter Maßnahmen erwiesen. Ehe jedoch rationelle Maßnahmen ergriffen werden, heißt es ein klares Verständnis für das Problem verbreiten. Dieser Aufgabe hat sich E. B. SHERLOCK, der ehemalige Leiter einer englischen Idiotenanstalt, mit großem Erfolg unterzogen. Dem, der die Frage studieren und erforschen will, bietet SHERLOCK eine umfassende, durch und durch wissenschaftliche, von keinem Vorurteil getrübte Darstellung des Schwachsinnigen-Problems. Als Hauptcharakteristikum des Schwachsinns gilt ihm: die geringe Zahl von Vorstellungen und Begriffen, mangelhaftes Gedächtnis, Anomalien der Gemütsaffekte, beschränkte Fähigkeit, aufzupassen. Ein besonderes Kapitel ist den Ursachen des Schwachsinns gewidmet. Dem Arzt, besonders dem Schularzt kann das Studium des Werkes warm empfohlen werden. Das für den Soziologen und Staatsmann wertvollste und interessanteste Kapitel ist zweifellos das letzte, in dem der Verfasser über die Behandlung der Schwachsinnigen spricht. Das Werk bildet einen besonders wertvollen Beitrag zur Lösung einer der aktuellsten Tagesfragen.

Was bedeutet die Bezeichnung „Schwachsinn“?

Im Amerika wird der Ausdruck „Schwachsinn“ sehr häufig in einem umfassenderen Sinne angewendet, um irgendeinen Grad geistiger Minderwertigkeit anzudeuten, manchmal auch für den mildesten Grad derselben. In England dagegen wird die Bezeichnung „Schwachsinn“ nur im letzten Sinne gebraucht. Der allgemeine Zustand geistiger Schwäche wird „Amentia oder Blödsinnigkeit“ [2]) genannt. Die Benennungen „Idiotie“, „Imbezillität“, „Schwachsinn“ bezeichnen die drei Grade der „Amentia“, die im Bericht dann näher definiert werden.

Extreme Fälle der Idiotie und Imbezillität weisen gewöhnlich derartig markante Merkmale auf, daß sie selbst von Laien leicht erkannt werden. Die Diagnose leichter Grenzfälle dagegen ist ungeheuer schwierig. Es

[1]) The Child N. 7 Bd. 1: The Feeble-minded, a Guide to Study and Practice. By E. B. SHERLOCK M. D. etc. 327 p. London Macmillan & Co. Ltd. St. Martin Street. W. C. 1911. 8 sh. 6 d. net.

[2]) TREDGOLD, A. F.: Mental Defiency. Wm. Wood and Co. New York 1908.



gehört große Sachkenntnis dazu, um die mannigfachen Abstufungen geistiger Minderwertigkeit mit Bestimmtheit angeben zu können. Das gilt besonders für die unter dem Namen „moralischer Schwachsinn" bekannte Form. Als moralisch Imbezille bezeichnet man Personen, die von früher Jugend an trotz sorgfältiger Erziehung und Zucht einige geistige Mängel verbunden mit stark ausgeprägten lasterhaften oder verbrecherischen Neigungen aufweisen, und auf die Strafen wenig oder gar keinen abschreckenden Einfluß ausüben. Derartige Individuen zeigen oft bemerkenswerten Scharfsinn und offenkundige Findigkeit um ihre Missetaten auszuüben.

Die dem Schwachsinn zugrunde liegenden Ursachen.

Dr. Moore unterscheidet zweierlei Ursachen der geistigen Minderwertigkeit:

1. Erbliche Belastung in Fällen, wo das Keimplasma der Eltern schon vor der Empfängnis des Kindes durch angestammte, pathologische Beschaffenheit beeinflußt wurde.
2. Widrige Verhältnisse und äußerliche Faktoren, wie Krankheit oder Verletzungen, die den Embryo, das Kind bei und nach der Geburt schädigten.

Bei ihren Ausführungen über die Ursachen des Schwachsinns stützt sich die Verfasserin des Berichts in der Hauptsache auf die Definition Tredgold's.

Dr. Tredgold, der große Pathologe Englands, hat während fünf oder sechs Jahren sehr genaue Beobachtungen an schwachsinnigen Kindern veranstaltet, sehr gute Tabellen zusammengestellt. Das Resümee seiner Beobachtungen ist folgendes:

Bei 90 % der Patienten, die an geistigen Defekten leiden, ist dies das Resultat des pathologischen Zustandes der Vorfahren, welcher derart die vitalen Kräfte des Embryos schädigt, daß er sich nicht voll und gut entwickeln kann. Bei den gelinderen Fällen macht sich die Wirkung nur in dem schwachen Nervensystem sichtbar, da die Nerven der zarteste und am leichtesten angegriffene Teil des Organismus sind; bei schlimmeren Fällen sind auch andere Körperteile in Mitleidenschaft gezogen, wie die verschiedenartigen Mängel und Abnormitäten der Struktur beweisen, die man gewöhnlich unter der Bezeichnung „Stigmata der Entartung" zusammenfaßt. Bei den 10 % der sekundären Dementia ist diese in den meisten Fällen auf Zufälle und unvermeidbare Ursachen zurückzuführen; Geistesschwäche ist daher nicht immer erblich, sie kann auch der Abschluß einer progressiven neuropathischen Degeneration sein.

Als weiteren Beweis hierfür führt Tredgold einige Beispiele an:

38 geisteskranke in Asylen untergebrachte Frauen wurden dort entbunden. Die weitere Entwicklungsgeschichte dieser Sprößlinge wurde bis zu einem Zeitpunkte verfolgt, an dem sich geistige Störungen hätten bemerkbar machen müssen.

Bei 14 dieser Frauen waren die geistigen Störungen nur vorübergehender Natur, durch einen vollständigen Zusammenbruch in kritischen

Lagen veranlaßt, es lag keine pathologische Belastung oder Vererbung vor. Von diesen 14 Kindern waren 10 an Körper und Geist völlig gesund und normal, im Alter von 3—15 Jahren. 4 von ihnen waren gestorben.

Bei den 24 anderen Frauen war der Anfall von Geisteskrankheit auf eine ausgesprochene pathologische Belastung zurückzuführen, war dadurch die Disposition dazu vorhanden. Von den Kindern dieser Frauen waren 3 am Leben und gesund, während 21 mit einer einzigen Ausnahme wenige Monate nach der Geburt gestorben waren.

Diese Beispiele sind der Zahl nach gering, aber TREDGOLD betrachtet die wahrhaft erschreckend hohe Sterblichkeit der letzteren Gruppe als das Resultat pathologischer Vererbung und als weiteren Beweis, daß eine solche Vererbung oder Belastung einen höchst schädigenden Einfluß auf die Nachkommenschaft ausübt.

The Problem of the Feeble-Minded. Auszug aus dem Bericht der Königlichen Kommission zur Erforschung des Schwachsinnsproblems. 1909. S. 27.

ZEITSCHRIFT
FÜR DIE ERFORSCHUNG UND BEHANDLUNG DES
JUGENDLICHEN SCHWACHSINNS
AUF WISSENSCHAFTLICHER GRUNDLAGE

Zentralorgan für die gesamte wissenschaftliche Forschung, Anatomie, Klinik und Pathologie des jugendlichen Schwachsinns und seiner Grenzgebiete, für die Fragen der Fürsorge und Behandlung der Schwachsinnigen, für die Fürsorgeerziehung, für die Organisation der Hilfsschulen und Anstalten, für die einschlägigen Gebiete der Kriminalistik und forensischen Psychiatrie und der Psychologie mit besonderer Berücksichtigung der normalen und pathologischen Geistesentwicklung im Kindesalter

HERAUSGEGEBEN UND REDIGIERT VON

DR. MED. **H. VOGT** UND DR. MED. ET PHIL. **W. WEYGANDT**

PROFESSOR, NERVENARZT u. ABT.-VORST. AM NEUROL. INSTITUT FRANKFURT a. M.

PROFESSOR, DIREKTOR DER HAMBURGISCHEN STAATSIRRENANSTALT FRIEDRICHSBERG

FÜNFTER BAND, ERSTES HEFT

MIT 8 TEXTFIGUREN

mutilated at Educ. Dept.



JENA
VERLAG VON GUSTAV FISCHER
1911

Zweimonatlich erscheint ein Heft im Umfang von etwa 6 Bogen oder ... Ausgleich durch Tafeln. Sechs Hefte bilden einen Band; der Preis hierfür ...

Für die Redaktion ist folgende Teilung vorgesehen:

Prof. Dr. **H. VOGT**:
Anatomie, Klinik; ferner Anstaltswesen und Fürsorgeerziehung.
Sendungen nach **Wiesbaden,**
Taunusstraße.

Prof. Dr. **W. WEYGANDT**:
Klinik,
Pädagogik und Psychologie.
Sendungen nach **Hamburg-Friedrichsberg.**

Inhaltsverzeichnis.

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.



ZEITSCHRIFT

FÜR DIE ERFORSCHUNG UND BEHANDLUNG DES

JUGENDLICHEN SCHWACHSINNS

AUF WISSENSCHAFTLICHER GRUNDLAGE

Zentralorgan für die gesamte wissenschaftliche Forschung, Anatomie, Klinik und Pathologie des jugendlichen Schwachsinns und seiner Grenzgebiete, für die Fragen der Fürsorge und Behandlung der Schwachsinnigen, für die Fürsorgeerziehung, für die Organisation der Hilfsschulen und Anstalten, für die einschlägigen Gebiete der Kriminalistik und forensischen Psychiatrie und der Psychologie mit besonderer Berücksichtigung der normalen und pathologischen Geistesentwicklung im Kindesalter

HERAUSGEGEBEN UND REDIGIERT VON

DR. MED. **H. VOGT** UND DR. MED. ET PHIL. **W. WEYGANDT**

PROFESSOR
NERVENARZT IN WIESBADEN

PROFESSOR, DIREKTOR DER HAMBURGISCHEN
STAATSIRRENANSTALT FRIEDRICHSBERG

FÜNFTER BAND, SECHSTES HEFT



JENA
VERLAG VON GUSTAV FISCHER
1912

Zweimonatlich erscheint ein Heft im Umfang von etwa 6 Bogen oder Ausgleich durch Tafeln. Sechs Hefte bilden einen Band; der Preis hierfür beträgt 15 Mark.

Für die Redaktion ist folgende Teilung vorgesehen:

Prof. Dr. H. VOGT: Anatomie, Klinik; ferner Anstaltswesen und Fürsorgeerziehung. Sendungen nach **Wiesbaden**, Taunusstraße.

Prof. Dr. W. WEYGANDT: Klinik, Pädagogik und Psychologie. Sendungen nach **Hamburg-Friedrichsberg.**

Inhaltsverzeichnis.

sinnigen an der Gesamtbevölkerung durch sehr mühselige Erhebungen gewonnen. Als Resultat dieser Erhebung konnte die Kommission schätzungsweise annehmen, daß in Schottland ein schwachsinniges Individuum auf je 400 Einwohner, in England auf je 217 und in Irland auf 175 kommt. In den Vereinigten Staaten ist keine auch nur annähernd so gründliche Zählung vorgenommen worden. Bei dem Versuch, die englischen Zahlen einer Berechnung für die amerikanischen Verhältnisse zugrunde zu legen, darf nicht vergessen werden, daß kein Maßstab dafür vorhanden ist, ob diese Zahlen sich auf die gemischte Bevölkerung der Vereinigten Staaten übertragen lassen. Bisher konnte nicht festgestellt werden, ob hier die Rate größer oder kleiner ist als in den drei Königreichen.

Die für die Vereinigten Staaten genauesten Erhebungen wurden bisher im Staate New Jersey angestellt, da sie sich jedoch nicht auf den ganzen Staat erstreckten, blieb diese Zählung auch unvollständig. In einer Gemeinde von 10 000 Einwohnern konnte jedoch festgestellt werden, daß auf je 200 Personen ein schwachsinniges Individuum kam. Dr. H. H. GODDARD, der als gründlicher Kenner der Schwachsinnigenfrage weit über Amerika hinaus bekannte Direktor der Training School in Vineland, N. J., hielt es für ratsam, einen Schwachsinnigen auf je 300 Einwohner in New Jersey zu rechnen. Nimmt man diese Rate auch für New York an, so würde das ungefähr 30 000 Schwachsinnige in diesem Staat ergeben.

Die Zahl der in den staatlichen Anstalten New Yorks untergebrachten Schwachsinnigen wird auf 4000
der in Arbeitshäusern untergebrachten auf 1800
der auf den Wartelisten für die Anstalten Vorgemerkten auf 1000
geschätzt. In Anbetracht dieser sehr ungenauen Angaben und der großen Gefahr, die der Allgemeinheit durch eine stete Vermehrung der Schwachsinnigen droht, hält Dr. MOORE es für höchst wichtig, daß von offizieller oder unoffizieller Seite genauere Daten beschafft werden.

Anstalten für Schwachsinnige.

Die fünf Anstalten für Schwachsinnige im Staate New York sind:
die Syracuse Staatsanstalt für schwachsinnige Kinder,
die Rome Staats-Verwahrungsanstalt für schwachsinnige Personen und Idioten,
die Newark Verwahranstalt für weibliche Schwachsinnige im zeugungsfähigen Alter,
die Craig Kolonie Sonyea für Epileptische,
Letchworth Village für schwachsinnige Personen (noch im Bau begriffen).

Außerdem hat das öffentliche Wohlfahrtsamt der Stadt New York eine Verwahranstalt für Schwachsinnige und Schule auf Randall's Island errichtet.

Aufgenommen werden die Insassen auf Anordnung der Leiter der Armenämter des Staates, der Kommissionäre der städtischen Wohlfahrtsämter und auf freiwillige Bewerbung der Eltern oder Vormünder. Entlassen werden sie auf Anordnung der Leiter der Armenämter, der Kommissionäre der städtischen Wohlfahrtsämter des Staats-Wohlfahrtsamtes, der Richter nach einem Verhör oder vom Verwaltungsrat der Anstalten

selbst. Die Eltern können also die Entlassung ihrer Kinder aus der Anstalt zu jeder Zeit bewirken.

Die Schwächen des gegenwärtigen Systems liegen in folgenden Punkten:

1. Die Aufnahmefähigkeit der Anstalten steht in gar keinem Verhältnis zu der Zahl der Schwachsinnigen im Staate. Infolgedessen läuft eine große Zahl geistig defekter Personen frei umher, die sich und anderen Gefahr bringt, in Armut, Krankheit und Verbrechen verfällt, gleich minderwertige Kinder in die Welt setzt, die Gefängnisse füllt und den Armen und Schwachen die Plätze in den Armenhäusern wegnimmt.
2. Bis jetzt existieren nur Anstalten für die gänzlich Mittellosen; für den Mittelstand jedoch, der wohl einen mäßigen Beitrag zahlen könnte, von den mildtätigen Einrichtungen aber keinen Gebrauch machen will, sind die hohen Preise der Privatanstalten nicht zu erschwingen.
3. Es fehlen gesetzliche Vorschriften zur Überweisung der Schwachsinnigen an Anstalten. Die endgültige Entscheidung bleibt häufig den Eltern oder Vormündern überlassen, die meistens nicht zu beurteilen vermögen, was zum Besten des Kindes oder der Kommune dient.

Kosten der Schwachsinnigen-Fürsorge.

Der Unterhalt einer schwachsinnigen Person in einer der staatlichen Anstalten kostet dem Staat im Durchschnitt 161 Dollars 20 Cents=780 Mark pro Jahr. Die Kosten, die eine nicht in Anstaltspflege gegebene, frei umhergehende schwachsinnige Person dem Staate verursacht, lassen sich kaum schätzungsweise angeben:

1. Die Schwachsinnigen erzeugen Kinder, die aller Wahrscheinlichkeit nach ebenso abhängig, verbrecherisch und krank sein werden, wie die Eltern und wieder denselben Nachwuchs haben werden.
2. Die Schwachsinnigen können im Wettbewerb mit der vollsinnigen Konkurrenz niemals ihren Unterhalt selbst verdienen. Sie bedeuten daher eine Last für die öffentliche Wohltätigkeit, für die Kräfte und Geldmittel der Familie.
3. Sie bilden einen nicht zu gering zu veranschlagenden Teil der Kriminellen. 20 Proz. der Insassen der Gefängnisse und Besserungsanstalten sind schwachsinnig. Die Besserungsanstalt von Elmira berichtet sogar von 37 Proz. Das bedeutet, daß der Staat nicht allein die Kosten für die in unrichtigen Anstalten untergebrachten Schwachsinnigen zu tragen hat, sondern diese Unterbringung muß zu Konflikten mit der Anstaltsdisziplin und Routine, später zu sich immer wiederholendem Gerichtsverfahren und Bestrafung führen.



Familiengeschichten der Schwachsinnigen.

Eingehende Studien ùnd Forschungen hinsichtlich der Familiengeschichten bestimmter Gruppen von Schwachsinnigen enthüllen immer dieselben trostlosen Verhältnisse: Armut, Entartung, Verbrechen und erbliche Belastung. Aus dem berüchtigten Fall der Familie Juke ließ sich ziffermäßig feststellen, was der Staat New York für die Entartung dieser einzigen Familie zahlen mußte. Man schätzt diese Summe höher als diejenige, die der Staat New York für den Bau und den Unterhalt der Verwahrungsanstalt in Newark seit deren Eröffnung gezahlt hat. Weitere Erhebungen lassen es mehr als wahrscheinlich erscheinen, daß wohl jeder Staat der Union irgendeine Familie aufzuweisen hat, die ähnlich wie die Familie Juke, seine Geldmittel ausplündert. Amos W. BUTLER [1]) fand bei einer im Staate Indiana bei 511 Familien, die schwachsinnige Mitglieder aufwiesen, veranstalteten Erhebung, folgende Zahlen:

Diese 511 Familien zählten insgesamt	1924
In öffentlichen Anstalten unterstützt wurden	1334
Schwachsinnige	1249
Geisteskranke	54
In anderer Weise defekt	44
Normal, oder Defekte unbekannt	577
Unehelich geboren	267
Vater oder Mutter oder beide Eltern defekt (54 Proz.)	1024
Weibliche Schwachsinnige mit unehelichen Kindern (22 Proz. der Frauen)	163
Von diesen 163 Müttern hatte jede 1—8 Kinder, zusammen	248

Dr. MOORE bespricht dann noch den ungeheueren Wert solcher Forschungen und Erhebungen, wie sie z. B. die Schule für Schwachsinnige in Vineland, N. J. unter der sachkundigen Leitung ihres Direktors, Dr. GODDARD, seit Jahren veranstaltet. Der Wert dieser Sammlungen ist ein viel größerer als die dadurch verursachten Auslagen. Leider ist man sich im Staate New York an maßgebender Stelle nicht klar über den Wert solcher Materialiensammlung gewesen, zuviel Material ist verloren gegangen, weil man es nicht rechtzeitig klassifiziert hat. Die Leiter der Anstalten sind häufig zu sehr mit anderen Fragen der Organisation usw. beschäftigt, um die für solche Materialensammlungen nötige Zeit erübrigen zu können, oft mag auch der volle Wert solcher Tafeln usw. nicht rechtzeitig erkannt worden sein. Das trifft z. B. für die Verwahranstalt und Schule auf Randall's Island zu. Hier wird weiter nichts gebucht als der Tag des Eintritts, des Abgangs und der Name der Person, zu der der Zögling nach der Entlassung aus der Anstalt übersiedelt. Das bedeutet einen unschätzbaren Verlust für das Studium des Schwachsinns.

---

[1]) Science. Sept. 20. 1900. Vol. XIV. Nr. 351.

Leitsätze.

Im letzten Abschnitte ihres Berichtes faßt Dr. MOORE die darin enthaltenen Tatsachen und Befunde in folgenden Leitsätzen kurz zusammen:

1. Diese Befunde lassen erkennen, daß es den Schwachsinnigen unmöglich fällt, sich den für normale Individuen geltenden Gesetzen anzupassen und in bezug auf Arbeit und Moral die allgemein gültige Norm zu erreichen.
2. Diese Tatsachen und Befunde zeigen ferner, daß die Unfähigkeit der Schwachsinnigen, die Verantwortlichkeit für ihr eigenes Leben zu übernehmen, sie zur Last für ihre Familien, zu einer drohenden Gefahr für die Öffentlichkeit werden läßt, und letztere schließlich die Last für ihren Unterhalt, ihre Kriminalität, ihre Schwäche und ihre Unmoral zu tragen hat.
3. Aus diesen Befunden geht zur Evidenz hervor, daß Schwachsinnige einer Erziehung und Schulung zugänglich sind, daß sie unter der richtigen Aufsicht und Überwachung in vielen Fällen zu selbständigen, für ihren Unterhalt sorgenden und nützlichen Individuen herangebildet werden können.
4. Durch diese Befunde wird die Annahme gerechtfertigt, daß bei Anwendung kräftiger Maßnahmen die den Schwachsinn erzeugenden Lebensbedingungen in weitem Umfange kontrolliert werden können. Die Zahl der Schwachsinnigen könnte auf die Zahl derjenigen beschränkt werden, die durch äußere Ursachen, Unfälle usw. Schwachsinn erworben haben, sobald alle neuropathisch belasteten Personen daran verhindert werden, Kinder zu zeugen. Ungefähr 80 Proz. aller Fälle von Schwachsinn sind auf diese Ursache, die man in der Hand hat, zu verhindern, zurückzuführen

Der Staat hat dadurch, daß er Anstalten zur Pflege und Schulung der Schwachsinnigen errichtete, seine Verantwortlichkeit für dieselben zugegeben. Um seiner selbst willen und um der kommenden Generationen willen muß er sich dieser Verantwortlichkeit in umfassenderem Maße entledigen. Dreierlei ist hierfür erforderlich:

1. Ausreichende Anzahl von Anstalten für Erziehung und Wohlfahrt der Schwachsinnigen.
2. Ein geeignetes Absonderungsgesetz, durch das bei vollständiger Trennung der Geschlechter die Fortpflanzung der Schwachsinnigen und der höchst unverständige Kontakt mit der übrigen Welt verhindert wird.
3. Ein Heiratsgesetz mit der Forderung, die Ehe nur dann zu gestatten, wenn ein Attest beigebracht ist, durch das die körperliche und geistige Gesundheit der Ehekandidaten einwandfrei bescheinigt wird.

Am Schlusse ihrer Ausführungen spricht Dr. MOORE ihr Bedauern darüber aus, daß bei Erwägung der Absonderungsfrage immer nur der damit verbundenen Kosten gedacht, der dadurch gemachten Erparnisse vergessen wird. Die Anfangskosten der Absonderung würden allerdings groß, die durch die Korrektur unserer jetzigen laxen Methode erzielten

Ersparnisse aber größer sein. Der gewöhnliche Bürger ist sich gar nicht klar darüber, daß er zur Zeit durch seinen Steuerbeitrag die unbeschränkte Existenz der Schwachsinnigen ermöglicht. Ein Zuschlag zu den Steuern wäre daher mehr eine scheinbare, als eine wirkliche Erhöhung, da durch die Absonderung der Minderwertigen die Zahl der Kriminellen, der Gefangenen, die Kosten der Gerichtsverhandlungen, die an die private und öffentliche Wohltätigkeit gestellten Forderungen herabgesetzt würden. Die so ermöglichte Kontrolle über vererbbare Eigenschaften würde zu einer Verminderung der Schwachsinnigen führen, in den für die Absonderung vorgesehenen Anstalten würden viele erwerbsfähig werden, wodurch die jetzt für den Unterhalt der Schwachsinnigen erforderlichen Summen von Jahr zu Jahr verringert würden. Die in Freiheit befindlcihen Schwachsinnigen sind eine ebenso große, wenn nicht gar größere Gefahr, als die an ansteckenden Krankheiten leidenden Personen. Der öffentlichen Sicherheit gegenüber dürften weder Erwägungen der Kosten, der elterlichen Zuneigung und Verantworlichkeit, noch der persönlichen Freiheit ins Gewicht fallen.

Die Schwachsinnigen in England.

Zweck und Ziel der englischen Kommission zur Erforschung des Schwachsinns.

Im Jahre 1904 wurde eine Königl. Kommission in England damit beauftragt, die Fürsorgeeinrichtungen für Schwachsinnige in England und Wales eingehend zu studieren, die bestehenden Methoden und Einrichtungen zu prüfen und in Anbetracht der Schäden und Gefahren, die einmal den Schwachsinnigen, dann aber auch der Allgemeinheit durch unzulängliche Einrichtungen für Erziehung, Fürsorge und Überwachung der Schwachsinnigen entstehen können, Verbesserungsanträge und Vorschläge zu unterbreiten.

Die Kommissionsmitglieder gewannen Beweismaterial von 248 Personen aus den verschiedensten Schichten. Außerdem wurden noch im Auslande und in den Kolonien Nachforschungen angestellt. Fünf der Mitglieder der Kommission reisten sogar nach Amerika, um hier vorbildliche Einrichtungen kennen zu lernen.

Gleich bei Beginn der Erhebung konstatierten die Kommissionsmitglieder, daß es so gut wie gänzlich an zuverlässigem statistischen Material fehlte. Es mußte also zunächst eine Erhebung hierüber angestellt werden. Nachdem die Einwilligung des Schatzamtes eingeholt worden war, wurden ärztliche Sachverständige ernannt, um in 16 typischen Distrikten von England, Wales, Schottland und Irland Erhebungen in den Städten und auf dem Lande vorzunehmen. Die mit der Erhebung beauftragten ärztlichen Sachverständigen hatten folgende Gruppen zu prüfen und auszuforschen:

1. Schüler und Schülerinnen in öffentlichen Elementarschulen.
2. Kinder und Erwachsene in Anstalten, die der Armenverwaltung unterstehen.

3. Kinder und Erwachsene, die Armenunterstützung empfangen.
4. Personen, die den ärztlichen Behörden bekannt waren.
5. Personen, die durch ärztliche Wohlfahrtseinrichtungen Unterstützung empfingen.
6. Personen, die praktischen Ärzten bekannt waren.
7. Kinder und Erwachsene aus verschiedenen Wohlfahrtsanstalten, wie Heimen, Erziehungsanstalten, Besserungsanstalten und Zwangserziehungsanstalten.
8. Personen, von denen man von anderer Seite gehört hatte.
9. Der Polizei bekannte Personen.
10. Idioten des Distrikts aus Idiotenanstalten.
11. Insassen der Gefängnisse.
12. Insassen der Trinkerheilstätten.

Als Resultat dieser Erhebung in den 16 Distrikten wurde festgestellt, daß von der Gesamtbevölkerung von England und Wales (32 527 843) 149 628 geistig defekte Personen, also annähernd 0,46 % gezählt wurden, mit Ausschluß der als irrsinnig Attestierten. Von diesen 149 628 geistig Defekten waren 66 509 dringend einer Fürsorge bedürftig, sei es in ihrem eigenen Interesse oder in dem der Allgemeinheit. Die Gesamtsumme der geistig Defekten, einschließlich der Irrsinnigen wird auf 271 607 = 0,83 % der Bevölkerung geschätzt.

Über den Ernst der Sachlage waren sich die Kommissionsmitglieder völlig klar. Die Menge des gesammelten Tatsachenmaterials, die Zeugenaussagen, die von ihnen selbst durch Besuche und Nachforschungen gewonnenen Daten zwangen förmlich zu der Schlußfolgerung, daß es zahllose geistig Minderwertige gibt, deren Ausbildung vernachlässigt ist, die ohne genügende Aufsicht heranwachsen, deren widerspenstige, schwankende, sich keiner Verantwortung bewußte Lebensweise sie dem Verbrechen und Elend zuführt zu ihrem eignen und dem Schaden anderer, wodurch den Gemeinden oder den einzelnen Familien fortgesetzte ganz unnütze Ausgaben erwachsen. Die Kommission fand eine Zahl lokaler Ortsstatuten für die Erziehung geistig Defekter vor. Ein solches Ortsstatut selbst, wenn es sich für diese Schuljahre als praktisch erwiesen hatte, muß unzweckmäßig erscheinen, da es durch keine Fürsorge nach der Schulentlassung ergänzt wird. Die Kommission fand ferner eine große Zahl von Personen, die wiederholter Vergehen wegen in die Gefängnisse wandern. Da diese Vergehen die Folge eines dauernden geistigen Defekts sind, kann eine vorübergehende Bestrafung hier keinen Wandel schaffen. Die Kommission fand des weiteren die Irrenanstalten mit Patienten überfüllt, die durchaus nicht der sorgsamen Krankenhausbehandlung bedürfen, wie diese Anstalten sie bieten, die in vielen anderen Anstalten viel billiger und ebenso wirksam interniert werden könnten. Frei umherwandelnd fand die Kommission viele defekte Personen, Kinder, junge Leute und Erwachsene, die auf die eine oder andere Weise Selbstkontrolle vermissen ließen, dadurch ständigen sittlichen Gefahren ausgesetzt sind und für das Allgemeinwohl eine Quelle dauernden Schadens werden.

Die Kommission hatte nun folgende Aufgaben zu erledigen:



Nachdem sie das Beweismaterial über die Ausdehnung des Übels und die bisher angewandten Methoden zu seiner Beseitigung geprüft hatte, mußte sie über die Brauchbarkeit dieser Methoden entscheiden; ferner galt es Vorschläge für die bisher noch nicht von den Fürsorgeeinrichtungen erfaßten Schwachsinnigen zu machen und praktische Methoden vorzuschlagen.

Tabelle.[1])

In 150 Familien geistig nicht vollwertiger Individuen wurden 1269 Kinder geboren.

Unbefriedigend			Befriedigend	
A. Totgeburten		170	Nach Aussage der Eltern geistig und körperlich Gesunde	456
B. Seitdem gestorben				
Unter 1 Jahr	138			
3 Jahren	107			
10 Jahren	37	315		
20 Jahren	8			
Über 20 Jahre	25			
C. Geistig minderwertig		245		
D. Kränklich, Paupers oder Kriminelle		83		
Zusammen		813	Zusammen	456

Total: 1269 Kinder.

Zusammenfassung der durch die Königl. Kommission zur Erforschung des Schwachsinns festgestellten Momente.

1. Sowohl das vorliegende Tatsachenmaterial, wie die Theorie lassen es höchst wahrscheinlich erscheinen, daß der „Schwachsinn" gewöhnlich seinem Ursprung nach „spontan" ist, d. h. nicht auf Einflüsse zurückgeführt werden kann, die auf die Eltern wirkten, und daß der Schwachsinn dazu neigt, vererbt zu werden.
2. Angesichts des Beweismaterials über die Fruchtbarkeit würde es beträchtlich zur Verminderung schwachsinniger Personen beitragen, wenn Schwachsinnige an der Fortpflanzung verhindert würden.
3. Das für diese Leitsätze vorliegende Beweismaterial unterstützt aufs stärkste alle Maßnahmen, welche auch aus anderen Gründen dringlich dafür eintreten, daß schwachsinnige Personen, die un-

[1]) The Problem of the Feeble-Minded. Auszug aus dem Bericht der Königl. Kommission zur Erforschung des Schwachsinnsproblems, 1909.

gebunden und ohne Aufsicht leben, in Anstalten untergebracht werden, wo sie behütet und beschäftigt werden, also solange wie notwendig unter wirksamer Obhut bleiben.

Die Kommissionsmitglieder fügten hinzu:

Wir sind der Meinung, daß das allgemeine Empfinden des Volks zurzeit noch alle Gesetzesmaßnahmen verdammen würde, die sich hauptsächlich und ausschließlich auf Verhütung erblicher Übertragung der geistigen Defekte durch Operation oder andere Maßnahmen richten. 21 der Kommissionsmitglieder wiesen auf die Möglichkeit der Annahme solcher Maßnahmen hin, aber nur drei sprachen sich zugunsten derselben bezüglich ihrer praktischen Anwendbarkeit aus.

Sandlebridge.[1])

Im letzten Kapitel des Auszuges aus dem Bericht der Königl. Kommission für Schwachsinnigenfürsorge schildert Miss Mary Dendy, die Sekretärin der Lancashire und Cheshire Association for the permanent care of the Feeble-Minded die in Sandlebridge gemachten Erfahrungen, wie folgt:

Alle, die sich eingehender mit dem Schwachsinnigenproblem beschäftigt haben, stimmen darin überein, daß dauernde Internierung oder Zurückbehaltung in vielen Fällen im Interesse der Schwachsinnigen selbst liegt. Es ist jedoch von der größten Wichtigkeit, daß diese Einrichtungen in der richtigen Art getroffen werden, denn, wenn nicht kriminelle Individuen teilweise im Interesse der Allgemeinheit interniert werden, ist es die Pflicht der Gesellschaft dafür Sorge zu tragen, daß diese Beklagenswerten sich dort auch glücklich fühlen.

Glücklicherweise sind die Schwachsinnigen viel leichter zu beglücken, als vollsinnige Personen. Es scheint sogar ganz leicht zu sein, den Schwachsinnigen ein glückliches Dasein zu schaffen, ohne sie irgendwie mit der Außenwelt in Kontakt zu bringen. Gibt es ja kaum ein unglückseligeres Wesen, als den in Freiheit befindlichen Schwachsinnigen. Da ihm der Unterschied zwischen ihm selbst und anderen Vollsinnigen unmöglich ganz verborgen bleiben kann, vermag selbst ein gutes Elternhaus nicht ihm jene Befriedigung zu gewähren, die er im Zusammenleben mit gleich Minderwertigen empfindet. Alle Schwachsinnigen leiden mehr oder weniger durch die im Familienkreise sich stets einstellende Isolierung. Ebenso leiden sie durch die oft grausame Verspottung und Verachtung ihrer gesunden Altersgenossen. Noch größeren Leiden sind diese Armen ausgesetzt, wenn sie älter werden und ihre geschlechtliche Reife erlangen. Gar zu leicht werden sie die Opfer verderbter Menschen.

Gerade diese ihnen eigentümliche Eigenschaft des Sichfügens in alle Wechselfälle des Lebens bietet die Möglichkeit, den Schwachsinnigen auch

---

[1]) The Problem of the Feeble-Minded. London. Auszug aus dem Bericht der Königl. Kommission zur Erforschung des Schwachsinns. 1909.



bei einem gänzlich abgeschlossenen Leben eine Art Glück zu bereiten. Als die Sandlebridge-Anstalt im Jahre 1901 eröffnet wurde, hatte keines der 50 Zöglinge das 18. Jahr vollendet. Die Leiter der Anstalt hegten daher noch einige Zweifel, ob sich die Zöglinge, nachdem sie dieses Alter überschritten hatten, wohl würden leiten und lenken lassen. Inzwischen haben einige der Zöglinge das 20., einige Mädchen das 18. bis 19. Jahr vollendet. Im ganzen befanden sich 1908/09 188 Zöglinge in der Anstalt. Der Oberschulinspektor Dr. EICHHOLZ läßt den Leitern der Anstalt vollständig freie Hand, ob sie in den Schulklassen oder in den Werkstätten beschäftigt werden sollen.

Um diese jungen Menschen zufrieden und glücklich zu erhalten, ist es notwendige Vorbedingung, sie über ihre Einsperrung und Überwachung im dunkeln zu lassen. Im Alter von 13 Jahren und darunter aufgenommen, gewöhnen sie sich in der Regel an Lebensbedingungen, die ihnen unerträglich erscheinen könnten, wenn sie später hier untergebracht worden wären. Trotzdem darf nicht vergessen werden, daß diese Schutzhaft sich leichter gestalten würde, wenn sie gesetzlich obligatorisch wäre. Weniger Schutzmaßregeln wären erforderlich, wenn man von der Voraussetzung einer dauernden Internierung ausgehen könnte. Die Kinder könnten in einem vorgeschritteneren Alter der Kolonie übergeben werden. Lästige und zudringliche Verwandte könnten dann, wenn die Zöglinge das erwerbsfähige Alter erreicht haben, verhindert werden, die Schwachsinnigen der Anstalt abtrünnig zu machen. Schon die bloße Tatsache, daß ihnen eben gar keine Wahl mehr bleibt, würde dazu beitragen, daß sie sich zufrieden und glücklich fühlen.

Als die Kolonie in Sandlebridge eröffnet wurde, hatte man nur eine Knabenabteilung vorgesehen. Man neigte der Ansicht zu, daß für die männlichen Schwachsinnigen, obwohl sie in der Mehrzahl waren — auf drei männliche Schwachsinnige rechnet man gewöhnlich zwei weibliche — weniger gut gesorgt sei. Sechs Monate später wurde eine weibliche Abteilung eröffnet. Zu der Anstalt gehören ungefähr 40 ha Land, das bebaut wird. Acht der Knaben arbeiten auf der Farm, zwölf in den Gärten. Sie werden in dem Glauben bestärkt, daß die ganze Anlage mit dem Viehbestand usw. ihr Eigentum sei. Sie sind sehr stolz auf ihre Beschäftigung. Tagsüber werden sie draußen beschäftigt, nachdem sie sich gesäubert und Tee getrunken haben, dürfen sie abwechselnd ihre Abendbeschäftigung selbst bestimmen. Es wird abwechselnd gesungen, Spiele gespielt oder laut vorgelesen. Der Sonntag wird möglichst ruhig mit Lesen, Gesang, Gottesdienst und Spazierengehen verbracht. Ein wichtiges Moment bildet die Sonntagskleidung, wie überhaupt nichts versäumt wird, was dazu beitragen könnte, den Kindern Freude und Abwechslung zu bringen. Da sie ihr Leben lang Kinder bleiben, fällt es nicht schwer, dies Ziel zu erreichen.

In mancher Hinsicht sind die Mädchen schwerer zu behandeln als die Knaben. Sie sind zänkischer, ruheloser und von zarterer Gesundheit. Die Mädchen besorgen unter Anleitung von zwei Waschfrauen die ganze Wäsche für die Anstalt; sie werden zum Stricken und Nähen angehalten. Außerdem sucht man ihnen ebenso wie den Knaben möglichst viele kleine Freuden zu schaffen. Auch die Mädchen werden mit leichteren Arbeiten

im Garten beschäftigt, aber mehr zu ihrem Vergnügen denn als regelmäßige Beschäftigung.

Besonderer Wert wird auf gute Manieren gelegt. In den meisten Fällen gelingt es, die Kinder an gute Tischmanieren und sonstiges gutes Benehmen zu gewöhnen. Alles, was die Kinder umgibt, soll heiter und hübsch sein.

Zum Schluß hebt die Verfasserin dieses Berichts nochmals hervor, daß es nicht schwer hält, schwachsinnige Kinder in der Anstalt zurückzuhalten, wenn sie ihren tierischen Instinkten noch niemals haben folgen dürfen. Dagegen hält es ungeheuer schwer, reifere Mädchen, die schon auf Abwege geraten waren, an den Anstaltszwang zu gewöhnen. Die Verfasserin drückt dann noch ihr Erstaunen darüber aus, wie es Menschen geben kann, die nicht die gütige Absicht erkennen, wenn man solche Mädchen daran hindert, den Weg des Elendes und der Schmach zu betreten, dem sie, in Freiheit gelassen, unweigerlich verfallen würden. Die Erfahrung hat gelehrt, daß schwachsinnige Männer ähnlichen Gefahren ausgesetzt sind, wie schwachsinnige Mädchen. In der Mehrzahl der Fälle fühlen sich die in Schutzhaft gehaltenen Mädchen und Knaben ganz glücklich und nur die wenigsten von ihnen würden ihr Leben in der Anstalt mit dem Leben in der Freiheit vertauschen.

Die in der Sandlebridge-Kolonie aufgenommenen Zöglinge gehören bis auf wenige Imbezille genau demselben Typ an, wie die Zöglinge der Spezial- und Hilfsklassen.

Schwachsinnige in England.

Seit Veröffentlichung des Gesetzes (Defective and Epileptic Children) 1899 wurden 138 Spezialschulen errichtet; davon sind 4 Internate und 124 Tagesschulen für die geistig Defekten; 13 für die körperlich Defekten; 1 Internat für Epileptische. Diese Schulen gewähren 6700 Kindern Aufnahme, von denen 6000 geistig defekt, 650 körperlich defekt sind; das Internat für Epileptische beherbergt 56 Zöglinge (1904).

Im Jahre 1904 bestanden auch mit Ausnahme einer Schule für taube Defekte noch keinerlei Einrichtungen für die Unglücklichen, die an zweifachen Defekten leiden. Ebensowenig existierte eine Anstalt für die höchst schwierige und gefährliche Klasse der moralisch defekten Kinder, von denen einige ja auch geistig defekt sind, während andere ein Durchschnittsmaß, oft sogar eine außergewöhnliche Intelligenz besitzen.

Bisher hat das Gesetz von 1899 hauptsächlich in den größeren Städten Anwendung gefunden. London allein besitzt 68 Schulen für die geistig Defekten für 3615 Zöglinge, und 13 Schulen für körperlich Defekte mit Raum für 590 Zöglinge.

Die Kosten der Errichtung von Spezialschulen (Tagesschulen) schwanken beträchtlich in den einzelnen Grafschaften und Orten. Wahrscheinlich stellen sich die Kosten in London am höchsten, wo eine Spezialschule für 60 Tagesschüler ungefähr 4000 Pfund = 80 000 Mark zu bauen kostet, per Kopf also 66 Pfund 3 sh. = 1400 Mark. Abgesehen von den Baukosten belaufen sich die Kosten für ein geistig defektes Kind

durchschnittlich auf 7 L. 17 sh. = 150 Mark und auf ca. 240 Mark für ein körperlich defektes Kind.

Flugblatt des Nationalvereins zur Förderung der Wohlfahrt der Schwachsinnigen. London 1904. How to help the Feeble-Minded.

E. B. SHERLOCK, M. D.: „Die Schwachsinnigen“.[1])

Allmählich kommen die Kulturvölker zu der Erkenntnis der Gefahren, die die bisher geübte Vernachlässigung ihrer schwachsinnigen Mitglieder der menschlichen Gesellschaft bringt. Die Königliche Kommission zur Erforschung der Schwachsinnigen-Frage in England hat zur Genüge die Notwendigkeit prompter Maßnahmen erwiesen. Ehe jedoch rationelle Maßnahmen ergriffen werden, heißt es ein klares Verständnis für das Problem verbreiten. Dieser Aufgabe hat sich E. B. SHERLOCK, der ehemalige Leiter einer englischen Idiotenanstalt, mit großem Erfolg unterzogen. Dem, der die Frage studieren und erforschen will, bietet SHERLOCK eine umfassende, durch und durch wissenschaftliche, von keinem Vorurteil getrübte Darstellung des Schwachsinnigen-Problems. Als Hauptcharakteristikum des Schwachsinns gilt ihm: die geringe Zahl von Vorstellungen und Begriffen, mangelhaftes Gedächtnis, Anomalien der Gemütsaffekte, beschränkte Fähigkeit, aufzupassen. Ein besonderes Kapitel ist den Ursachen des Schwachsinns gewidmet. Dem Arzt, besonders dem Schularzt kann das Studium des Werkes warm empfohlen werden. Das für den Soziologen und Staatsmann wertvollste und interessanteste Kapitel ist zweifellos das letzte, in dem der Verfasser über die Behandlung der Schwachsinnigen spricht. Das Werk bildet einen besonders wertvollen Beitrag zur Lösung einer der aktuellsten Tagesfragen.

Was bedeutet die Bezeichnung „Schwachsinn“?

Im Amerika wird der Ausdruck „Schwachsinn“ sehr häufig in einem umfassenderen Sinne angewendet, um irgendeinen Grad geistiger Minderwertigkeit anzudeuten, manchmal auch für den mildesten Grad derselben. In England dagegen wird die Bezeichnung „Schwachsinn“ nur im letzten Sinne gebraucht. Der allgemeine Zustand geistiger Schwäche wird „Amentia oder Blödsinnigkeit“ [2]) genannt. Die Benennungen „Idiotie“, „Imbezillität“, „Schwachsinn“ bezeichnen die drei Grade der „Amentia“, die im Bericht dann näher definiert werden.

Extreme Fälle der Idiotie und Imbezillität weisen gewöhnlich derartig markante Merkmale auf, daß sie selbst von Laien leicht erkannt werden. Die Diagnose leichter Grenzfälle dagegen ist ungeheuer schwierig. Es

[1]) The Child N. 7 Bd. 1: The Feeble-minded, a Guide to Study and Practice. By E. B. SHERLOCK M. D. etc. 327 p. London Macmillan & Co. Ltd. St. Martin Street. W. C. 1911. 8 sh. 6 d. net.

[2]) TREDGOLD, A. F.: Mental Defiency. Wm. Wood and Co. New York 1908.



gehört große Sachkenntnis dazu, um die mannigfachen Abstufungen geistiger Minderwertigkeit mit Bestimmtheit angeben zu können. Das gilt besonders für die unter dem Namen „moralischer Schwachsinn" bekannte Form. Als moralisch Imbezille bezeichnet man Personen, die von früher Jugend an trotz sorgfältiger Erziehung und Zucht einige geistige Mängel verbunden mit stark ausgeprägten lasterhaften oder verbrecherischen Neigungen aufweisen, und auf die Strafen wenig oder gar keinen abschreckenden Einfluß ausüben. Derartige Individuen zeigen oft bemerkenswerten Scharfsinn und offenkundige Findigkeit um ihre Missetaten auszuüben.

Die dem Schwachsinn zugrunde liegenden Ursachen.

Dr. Moore unterscheidet zweierlei Ursachen der geistigen Minderwertigkeit:

1. Erbliche Belastung in Fällen, wo das Keimplasma der Eltern schon vor der Empfängnis des Kindes durch angestammte, pathologische Beschaffenheit beeinflußt wurde.
2. Widrige Verhältnisse und äußerliche Faktoren, wie Krankheit oder Verletzungen, die den Embryo, das Kind bei und nach der Geburt schädigten.

Bei ihren Ausführungen über die Ursachen des Schwachsinns stützt sich die Verfasserin des Berichts in der Hauptsache auf die Definition Tredgold's.

Dr. Tredgold, der große Pathologe Englands, hat während fünf oder sechs Jahren sehr genaue Beobachtungen an schwachsinnigen Kindern veranstaltet, sehr gute Tabellen zusammengestellt. Das Resümee seiner Beobachtungen ist folgendes:

Bei 90 % der Patienten, die an geistigen Defekten leiden, ist dies das Resultat des pathologischen Zustandes der Vorfahren, welcher derart die vitalen Kräfte des Embryos schädigt, daß er sich nicht voll und gut entwickeln kann. Bei den gelinderen Fällen macht sich die Wirkung nur in dem schwachen Nervensystem sichtbar, da die Nerven der zarteste und am leichtesten angegriffene Teil des Organismus sind; bei schlimmeren Fällen sind auch andere Körperteile in Mitleidenschaft gezogen, wie die verschiedenartigen Mängel und Abnormitäten der Struktur beweisen, die man gewöhnlich unter der Bezeichnung „Stigmata der Entartung" zusammenfaßt. Bei den 10 % der sekundären Dementia ist diese in den meisten Fällen auf Zufälle und unvermeidbare Ursachen zurückzuführen; Geistesschwäche ist daher nicht immer erblich, sie kann auch der Abschluß einer progressiven neuropathischen Degeneration sein.

Als weiteren Beweis hierfür führt Tredgold einige Beispiele an:

38 geisteskranke in Asylen untergebrachte Frauen wurden dort entbunden. Die weitere Entwicklungsgeschichte dieser Sprößlinge wurde bis zu einem Zeitpunkte verfolgt, an dem sich geistige Störungen hätten bemerkbar machen müssen.

Bei 14 dieser Frauen waren die geistigen Störungen nur vorübergehender Natur, durch einen vollständigen Zusammenbruch in kritischen

Lagen veranlaßt, es lag keine pathologische Belastung oder Vererbung vor. Von diesen 14 Kindern waren 10 an Körper und Geist völlig gesund und normal, im Alter von 3—15 Jahren. 4 von ihnen waren gestorben.

Bei den 24 anderen Frauen war der Anfall von Geisteskrankheit auf eine ausgesprochene pathologische Belastung zurückzuführen, war dadurch die Disposition dazu vorhanden. Von den Kindern dieser Frauen waren 3 am Leben und gesund, während 21 mit einer einzigen Ausnahme wenige Monate nach der Geburt gestorben waren.

Diese Beispiele sind der Zahl nach gering, aber Tredgold betrachtet die wahrhaft erschreckend hohe Sterblichkeit der letzteren Gruppe als das Resultat pathologischer Vererbung und als weiteren Beweis, daß eine solche Vererbung oder Belastung einen höchst schädigenden Einfluß auf die Nachkommenschaft ausübt.

The Problem of the Feeble-Minded. Auszug aus dem Bericht der Königlichen Kommission zur Erforschung des Schwachsinnsproblems. 1909. S. 27.

ZEITSCHRIFT
FÜR DIE ERFORSCHUNG UND BEHANDLUNG DES
JUGENDLICHEN SCHWACHSINNS
AUF WISSENSCHAFTLICHER GRUNDLAGE

Zentralorgan für die gesamte wissenschaftliche Forschung, Anatomie, Klinik und Pathologie des jugendlichen Schwachsinns und seiner Grenzgebiete, für die Fragen der Fürsorge und Behandlung der Schwachsinnigen, für die Fürsorgeerziehung, für die Organisation der Hilfsschulen und Anstalten, für die einschlägigen Gebiete der Kriminalistik und forensischen Psychiatrie und der Psychologie mit besonderer Berücksichtigung der normalen und pathologischen Geistesentwicklung im Kindesalter

HERAUSGEGEBEN UND REDIGIERT VON

DR. MED. **H. VOGT** UND DR. MED. ET PHIL. **W. WEYGANDT**

PROFESSOR, NERVENARZT u. ABT.-VORST. AM NEUROL. INSTITUT FRANKFURT a. M.

PROFESSOR, DIREKTOR DER HAMBURGISCHEN STAATSIRRENANSTALT FRIEDRICHSBERG

FÜNFTER BAND, ERSTES HEFT

MIT 8 TEXTFIGUREN

mutilated at Educ. dept.



JENA
VERLAG VON GUSTAV FISCHER
1911

Zweimonatlich erscheint ein Heft im Umfang von etwa 6 Bogen oder Ausgleich durch Tafeln. Sechs Hefte bilden einen Band; der Preis hierfür beträgt 15 Mark.

Für die Redaktion ist folgende Teilung vorgesehen:

Prof. Dr. **H. VOGT**:
Anatomie, Klinik; ferner Anstaltswesen und Fürsorgeerziehung.
Sendungen nach **Wiesbaden**, Taunusstraße.

Prof. Dr. **W. WEYGANDT**:
Klinik, Pädagogik und Psychologie.
Sendungen nach **Hamburg-Friedrichsberg.**

Inhaltsverzeichnis.

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.



ZEITSCHRIFT

FÜR DIE ERFORSCHUNG UND BEHANDLUNG DES

JUGENDLICHEN SCHWACHSINNS

AUF WISSENSCHAFTLICHER GRUNDLAGE

Zentralorgan für die gesamte wissenschaftliche Forschung, Anatomie, Klinik und Pathologie des jugendlichen Schwachsinns und seiner Grenzgebiete, für die Fragen der Fürsorge und Behandlung der Schwachsinnigen, für die Fürsorgeerziehung, für die Organisation der Hilfsschulen und Anstalten, für die einschlägigen Gebiete der Kriminalistik und forensischen Psychiatrie und der Psychologie mit besonderer Berücksichtigung der normalen und pathologischen Geistesentwicklung im Kindesalter

UNTER MITWIRKUNG VON

ALT UCHTSPRINGE · **ANTON** HALLE a. S. · **BINSWANGER** JENA · **CRAMER** GÖTTINGEN · **HEUBNER** BERLIN
HOCHE FREIBURG i. B. · **KELLER** BREJNING-DÄNEMARK · **RANSCHBURG** BUDAPEST · **ROUBINOVITCH** PARIS
SHUTTLEWORTH LONDON · **SIEMERLING** KIEL · **SOMMER** GIESSEN · **TUCZEK** MARBURG · **ZIEHEN** BERLIN

HERAUSGEGEBEN UND REDIGIERT VON

DR. MED. **H. VOGT** UND DR. MED. ET PHIL. **W. WEYGANDT**

PROFESSOR
NERVENARZT IN WIESBADEN

PROFESSOR, DIREKTOR DER HAMBURGISCHEN
STAATSIRRENANSTALT FRIEDRICHSBERG

FÜNFTER BAND, SECHSTES HEFT



JENA
VERLAG VON GUSTAV FISCHER
1912

Zweimonatlich erscheint ein Heft im Umfang von etwa 6 Bogen oder Ausgleich durch Tafeln. Sechs Hefte bilden einen Band; der Preis hierfür beträgt 15 Mark.

Für die Redaktion ist folgende Teilung vorgesehen:

Prof. Dr. **H. VOGT:**
Anatomie, Klinik; ferner Anstaltswesen und Fürsorgeerziehung.
Sendungen nach **Wiesbaden,** Taunusstraße.

Prof. Dr. **W. WEYGANDT:**
Klinik, Pädagogik und Psychologie.
Sendungen nach **Hamburg-Friedrichsberg.**

Inhaltsverzeichnis.

Die Hypnose und die Suggestion. Ihr Wesen, ihre Wirkungsweise und ihre Bedeutung und Stellung unter den Heilmitteln. Von Dr. med. **W. Hilger** in Magdeburg-S. 1909. Preis: 4 Mark.

Zeitschrift f. Psychotherapie u. med. Psychologie (Moll) I. Bd. 3. Heft:

Hilger, der sich seit vielen Jahren mit dem Hypnotismus, der Suggestion und der Psychotherapie beschäftigt hat, und dem wir bereits eine Reihe wertvoller einzelner Arbeiten verdanken, hat sich in dem vorliegenden Buch die aus dem Titel hervorgehende Aufgabe gestellt. Es ist zuzugeben, daß er seine Aufgabe gut gelöst hat.

Das Buch selbst zerfällt in 4 Teile. Im ersten werden Wesen und Wirkungsweise der Hypnose und der Suggestion, im zweiten Suggestion und Wille besprochen, im dritten wird der Einfluß der Willenstätigkeit, der Suggestion und sonstiger psychischer Faktoren auf die Störungen der Willenstätigkeit im Gebiete der Empfindungen erörtert, im vierten die Störungen der Reflextätigkeit und ihre Behandlung.

Über die Nervosität der Schuljugend. Von **Heinrich Schuschny,** Schularzt und Professor der Hygiene an der Kgl. ungar. Staatsoberrealschule im V. Bezirk zu Budapest. 1895. Preis: 75 Pf.

Die Bedeutung der Psychiatrie für den Kulturfortschritt. Akademische Antrittsvorlesung von Dr. **Ewald Stier,** Stabsarzt und Privatdozent. 1911. Preis: 1 Mark.

Ein nicht allein für den Psychiater und den praktischen Arzt, sondern ebenso für jeden Psychologen, Kulturhistoriker, Soziologen wertvolle Schrift liegt hier vor. Auch der Theologe und der gebildete Laie werden reiche Anregung aus dieser Schrift schöpfen. Die Beziehungen zwischen Religion und Nervosität, weiter zwischen geistiger Abnormität und kulturellen Lebensäußerungen, zwischen geistiger Gesundheit und Kulturfortschritt, Beziehungen bedeutungsvoller Art und von bisher unbeachteter Kraft, werden hier in feinsinniger Weise erörtert.

Leitfaden der physiologischen Psychologie in 15 Vorlesungen. Von Professor Dr. **Th. Ziehen** in Berlin. Neunte, teilweise umgearbeitete Auflage. Mit 32 Abbildungen im Text. 1911. Preis: 5 Mark 50 Pf., geb. 6 Mark 50 Pf.

Inhalt: Vorwort. — I. Vorlesung. Aufgabe und Inhaltsübersicht. — II. Vorlesung. Empfindung. Assoziation. Handlung. — III. Vorlesung. Reiz. Empfindung. — IV. Vorlesung. Geschmacks-, Geruchs-, Berührungs-, Temperatur- und Bewegungsempfindungen. — V. Vorlesung. Gehörsempfindungen. — VI. Vorlesung. Gesichtsempfindungen. — VII. Vorlesung. Die zeitlichen Eigenschaften und der Gefühlston der Empfindungen. — VIII. Vorlesung. Empfindung. Erinnerungsbild. Begriff. — IX. Vorlesung. Der Gefühlston der Vorstellungen. Affekte. — X. Vorlesung. Das Wiedererkennen und die Ideenassoziation. — XI. Vorlesung. Schnelligkeit der Ideenassoziation. Urteil und Schluß. — XII. Vorlesung. Aufmerksamkeit. Willkürliches Denken. Das Ich. Gedächtnis. — XIII. Vorlesung. Krankhaftes Empfinden und Denken. Schlaf. Hypnose. — XIV. Vorlesung. Handlung. Ausdrucksbewegungen. Sprache. — XV. Vorlesung. Wille. Allgemeine Schlußfolgerungen. — Register.

Münchener Med. Wochenschrift vom 13. Juni 1911:

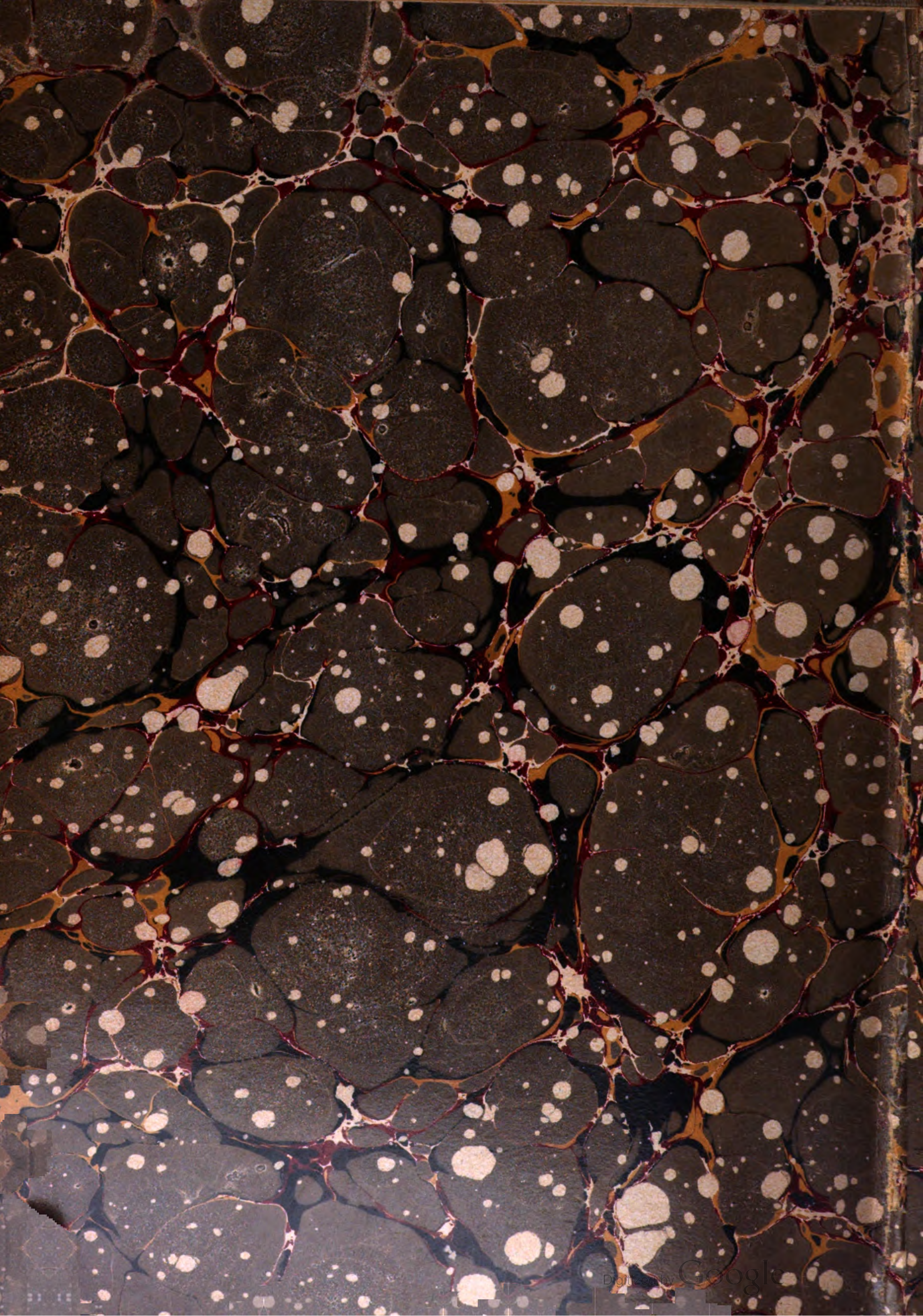
Die Qualitäten des Ziehenschen Leitfadens, dessen Auflagen rasch aufeinander folgen, sind bekannt; sein Hauptvorzug ist die Klarheit der Darstellung, welche auf knappem Raum das Wesentlichste der Tatsachen der experimentellen Psychologie zusammenfaßt. . . . Wer sich heute eingehender mit Psychologie befaßt, wird Ziehens Leitfaden als den konsequenten Vertreter einer bestimmten Richtung berücksichtigen müssen. Isserlin.

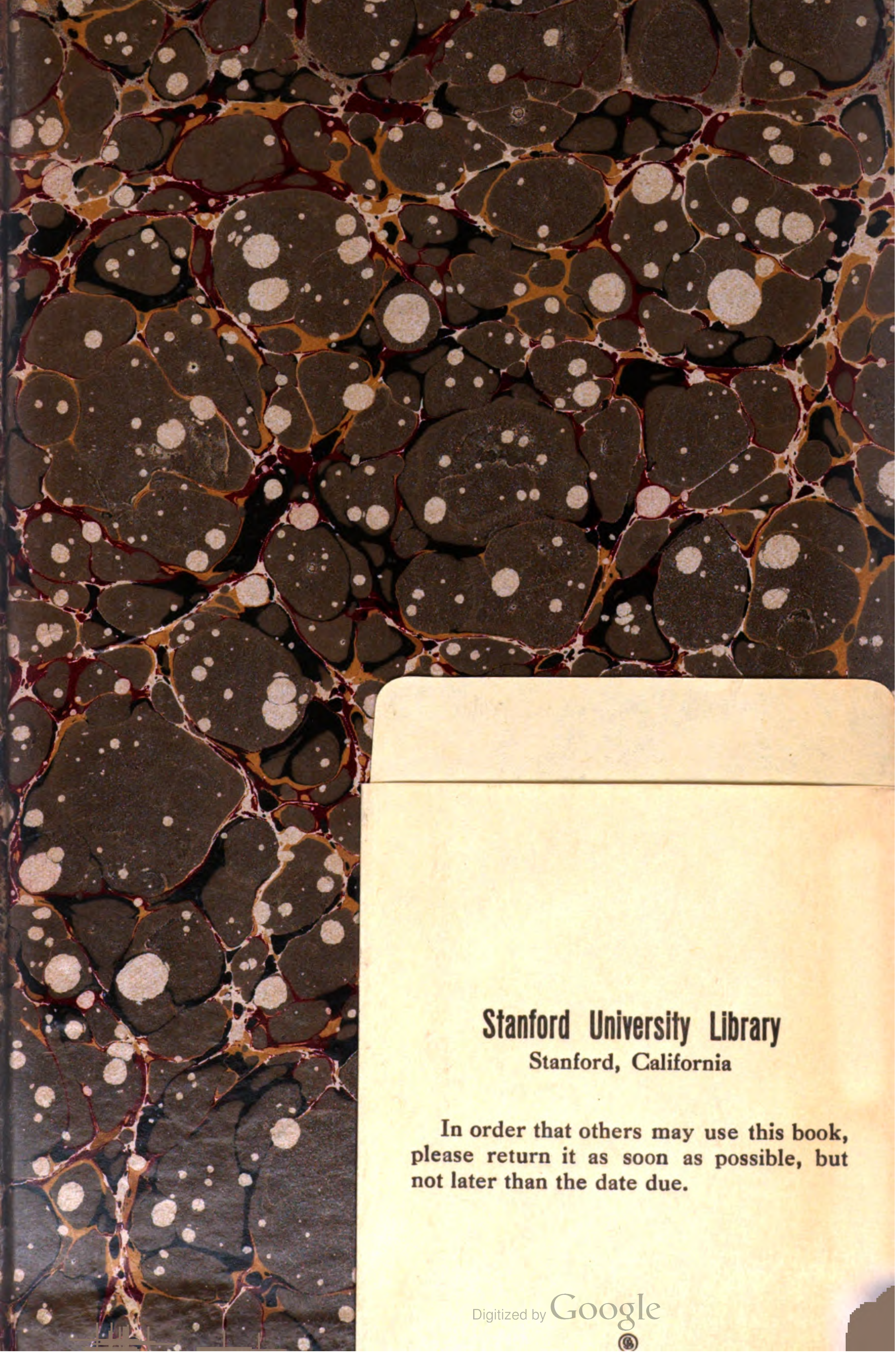
Sphygmographische Untersuchungen an Geisteskranken. Von Professor Dr. **Th. Ziehen.** Mit 43 Holzschnitten im Text. 1887. Preis: 2 Mark 40 Pf.

Die psychiatrischen Aufgaben des praktischen Arztes. Von Dr. **H. Zingerle,** a. o. Prof. an der Univ. Graz. 1911. Preis: 1 Mark 50 Pf.

Der Verfasser weist dem praktischen Arzt gegenüber den geistigen Erkrankungen eine bedeutendere Stellung zu, als dies vielfach nach den bisherigen Ansichten zu geschehen pflegte. Nicht allein bei akuten und im Verlauf anderer Erkrankungen auftretenden Geistesstörungen, sondern vornehmlich auch für die Prophylaxe mißt er dem praktischen Arzt besondere Aufgaben bei.

G. Pätz'sche Buchdruckerei Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.




Stanford University Library
Stanford, California
In order that others may use this book, please return it as soon as possible, but not later than the date due.
Digitized by Google



